



LAUREA
AMMATTIKORKEAKOULU

Uuden edellä

Päihderiippuvuudesta kärsivän vanhemman vanhemmuuden tukeminen osana päihdehuollon moniammatillista yhteistyötä

Keskinen, Rea

2013 Laurea Lohja

Laurea-ammattikorkeakoulu
Laurea Lohja

Päihderiippuvuudesta kärsivän vanhemman
vanhemmuuden tukeminen osana päihdehuollon
moniammatillista yhteistyötä

Rea Keskinen
Hoitotyön koulutusohjelma
Opinnäytetyö
Maaliskuu, 2013

Rea Keskinen

**Päihderiippuvuudesta kärsivän vanhemman vanhemmuuden tukeminen osana
päihdehuollon moniammatillista yhteistyötä**

Vuosi 2013

Sivumäärä 46

Tämän opinnäytetyön tarkoitus oli kuvata ja selittää, miten ja millaisena ammatillinen osaaminen ilmenee päihderiippuvuudesta kärsivän vanhemman vanhemmuuden tukemisessa päihdehuollon työyhteisöiden jäsenten kokemana. Tavoitteena oli tuottaa uutta tietoa päihderiippuvaisen vanhemman vanhemmuuden tukemisesta päihdehuollossa. Opinnäytetyö on työelämälähtöinen ja toteutetaan Vantaan kaupungin päihdepalveluiden ehdotuksesta.

Teoreettisen viitekehyksen mukaan päihderiippuvuudesta kärsivän vanhemman vanhemmuuden tukeminen edistää lapsen asemaa hyvään lapsuuteen. Näin ollen vanhemmuuden tukemisen taustalla vaikuttaa ajatus päihderiippuvuudesta kärsivän vanhemman lapsen hyvinvoinnin lisäämisestä. Opinnäytetyön tutkimusotteena oli kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimus, jonka taustalla vaikutti narratiivinen lähestymistapa. Tiedonkeruumenetelmänä käytettiin kertomuksia ja aineisto analysoitiin käyttäen aineistolähtöistä sisällönanalyysia.

Opinnäytetyön tulokset osoittavat päihderiippuvuudesta kärsivän vanhemman vanhemmuuden tukemisen olevan monitahoista. Vanhemmuuden tukeminen ilmenee vanhemman vanhemmuutta ja lasten asemaa päihdeperheessä vahvistavana työskentelynä. Valtakunnallinen linjaus päihdeongelmien siirtymisen tunnistamisesta ja ehkäisystä yli sukupolvien on nähtävissä. Opinnäytetyö vahvisti jo olemassa olevaa tietoa päihderiippuvaisen vanhemman vanhemmuuden tukemisesta, eikä tuottanut uutta tietoa.

Jatkotutkimusehdotuksena esitettiin vanhemmuuden tukemiseen liittyvät työn kehitystarpeet. Tässä opinnäytetyössä on kuvattu, miten vanhemmuuden tukeminen ilmenee sekä sivuttu kokemuksia työyhteisön jäsenten ammatillisesta osaamisesta, mutta vastaus siihen miten osaamista voisi kehittää, jäi saamatta. Mielenkiintoista olisi selvittää, minkälaisia odotuksia päihderiippuvaisilla alaikäisten lasten vanhemmilla on heidän vanhemmuuden tukemisekseen sekä minkälaisen tuen he kokisivat tarpeelliseksi.

Rea Keskinen

Supporting an intoxicant-dependent parent's parenthood as a part of multi-professional substance abuse treatment co-operation

Year 2012

Pages

46

The purpose of this thesis is to describe and explain how and in what way professional expertise manifests in supporting an intoxicant-dependent parent's parenthood as experienced by the members of a substance abuse treatment work community. The goal was to produce new information on the supporting of an intoxicant-dependent parent's parenthood in the field of substance abuse treatment. The thesis is working life-oriented and implemented at suggestion of the Substance Abuse Services of the city of Vantaa.

According to the theoretical framework, supporting an intoxicant-dependent parent's parenthood promotes the child's opportunity for a good childhood. Thus, the thought behind supporting parenthood is increasing the well-being of a child with an intoxicant-dependent parent. The research approach of the thesis was qualitative, with a narrative approach in the background. Narratives were used as the data collection method and the material was analysed using data-driven content analysis.

The results of the thesis show that supporting an intoxicant-dependent parent's parenthood is multifaceted. Supporting parenthood is manifested in work that strengthens the parent's parenthood and the children's status in a substance abuse family. The National Guidelines on identifying and preventing the transfer of substance abuse problems over generations 30 can be seen. The thesis reinforced the existing data on supporting an intoxicant-dependent parent's parenthood and did not produce new information.

The development needs related to work that supports parenthood were presented as a proposal for further research. This thesis describes how supporting parenthood manifests itself and touches on experiences on the professional expertise of the members of the work community, but it did not result in the answer to how this expertise could be developed. It would be interesting to find out what kind of expectations intoxicant-dependent parents of under-age children have for support for their parenthood. What kind of support would they find necessary?

Keywords: parenting + support, multi-professional co-operation, substance abuse treatment.

Sisällys

1	Johdanto.....	6
2	Teoreettinen viitekehys.....	7
2.1	Päihdehuollon lähtökohdat	7
2.1.1	Päihdehuollon tehtävät ja toimintaa ohjaavat lait	7
2.1.2	Päihderiippuvuudesta kärsivä vanhempi päihdehuollon asiakkaana	8
2.1.3	Lapsen asema perheessä jossa vanhemmalla on päihdeongelma	10
2.2	Vanhemmuus ja sen tuki	11
2.2.1	Vanhemmuus käsitteenä	11
2.2.2	Vanhemmuuden tukeminen ja huomioiminen päihdehuollossa	12
2.2.3	Vanhemmuuden tukemisen työmenetelmät päihdehuollossa	14
2.3	Moniammatillinen päihdetyön prosessi	15
2.3.1	Päihdehoitotyön prosessi	15
2.3.2	Moniammatillinen yhteistyö	16
3	Tutkimuskysymykset.....	17
4	Tutkimusmenetelmät.....	18
4.1	Tiedonhaku	18
4.2	Narratiivinen lähestymistapa.....	18
4.3	Kertomukset aineistona	19
4.4	Aineiston analyysi	20
4.5	Sisällönanalyysin toteuttaminen.....	21
5	Tulokset.....	22
5.1	Tutkimuksen taustatiedot	22
5.2	Vanhemmuuden tukeminen päihdehuollossa	22
5.3	Vanhemmuuden tukemisen ammatillinen osaaminen.....	26
5.4	Tuloksien yhteenveto.....	27
6	Pohdinta	28
6.1	Tutkimuksen etiikka	28
6.2	Luotettavuuden tarkastelu	29
6.3	Tutkimustuloksien pohdinta	31
	Lähteet	35
	Kuvat	38
	Liitteet.....	39

1 Johdanto

Tämän opinnäytetyön toimeksiantajana toimii Vantaan kaupungin päihdepalvelut. Opinnäytetyö on työelämälähtöinen ja toteutetaan päihdepalveluiden vanhemmuustyöryhmän ehdotuksesta. Päihdepalveluissa toteutetaan kaupungin yleisiä sosiaali- ja terveydenhuollon toimialan strategisia päämääriä. Yhtenä keskeisempänä strategisena päämääränä nähdään päihderiippuvuudesta kärsivien vanhempien vanhemmuuden tukemisella tuettavan lasten ja nuorten kehitystä. Tämä tarkoittaa tarvetta kehittää vanhemmuuden tukemisen työmenetelmiä sekä päihdehuollon työyhteisöjen jäsenten osaamisen vahvistamista.

Alaikäisten lasten päihderiippuvaiset vanhemmat ovat niin ikään Valtakunnallisen Mielenterveys- ja päihdesuunnitelman (STM 2009 b, 23) ehkäisevän mielenterveys- ja päihdetyön yksi kolmesta keskeisemmästä painopistealueesta, jossa tavoitteena on mielenterveys- ja päihdeongelmien siirtymisen tunnistaminen ja ehkäisy nykyistä paremmin yli sukupolvien.

Opinnäytetyön viitekehyksen muodostaa vanhemmuuden tukeminen integroituna päihdetyöhön. Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa uutta tietoa vanhemmuuden tukemisesta päihdepalveluissa, jotta voidaan suunnitella toimia kohdeorganisaatiossa tehtävän vanhemmuustyön edelleen kehittämiseksi vastaten työyhteisöiden jäsenten tarpeisiin.

Opinnäytetyön aihe ajankohtainen. Useissa laeissa, joista mainittakoon hiljattain voimaantunut terveydenhuoltolaki, määrätään ottamaan huomioon lapset aikuisille kohdennetuissa palveluissa. Päihdeongelmien hoito on moniammatillista yhteistyötä. Teoreettinen viitekehys muodostuu käsitteistä vanhemmuus + tuki, moniammatillinen yhteistyö ja päihdehuolto. Päihdetyöllä tarkoitetaan tässä työssä niin ehkäisevän kuin korjaavankin päihdetyön kokonaisuutta. Opinnäytetyössä keskiön muodostaa päihdehuollon työyhteisöjen jäsenten kokemukset päihderiippuvuudesta kärsivän vanhemman vanhemmuuden tukemisesta.

Opinnäytetyön tutkimusote on kvalitatiivinen eli laadullinen, jonka myötä mahdollistuu kokemusten kuvailu. Aineiston keruu on tapahtunut keräämällä tutkittavien kertomuksia kirjoitelmien muodossa ja aineisto on analysoitu käyttämällä aineistolähtöistä sisällönanalyysiä.

2 Teoreettinen viitekehys

2.1 Päihdehuollon lähtökohdat

2.1.1 Päihdehuollon tehtävät ja toimintaa ohjaavat lait

Päihdehuollon järjestämisvastuu on säädetty kuuluvaksi kunnille. Päihdehuollon alaisia palveluita on järjestettävä siinä määrin, kuin kunnassa esiintyvä tarve edellyttää. Päihdepalveluilla tarkoitetaan niitä sosiaali- ja terveydenhuollon yleisiä kuin erityisiäkin palveluita, joissa päihteiden ongelmakäyttäjät sekä heidän läheiset saavat apua, tukea, hoitoa tai kuntoutusta. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2011a.)

Päihdehuoltolain (41/1986) mukaisena päihdehuollon tavoitteena on ehkäistä ja vähentää päihteiden ongelmakäyttöä sekä siihen liittyviä sosiaalisia ja terveydellisiä haittoja. Tavoitteena on myös edistää päihteiden ongelmakäyttäjän ja hänen läheistensä toimintakykyä ja turvallisuutta. Päihdehuoltolaissa päihhteellä tarkoitetaan alkoholijuomaa tai muuta päihthemystarkoituksessa käytettävää ainetta. Päihdehuoltolaki velvoittaa antamaan päihdehuollon palveluja henkilölle, jolla on päihteiden käyttöön liittyviä ongelmia sekä hänen perheelleen ja muille läheisille heidän avun, tuen ja hoidon tarpeen mukaisesti. Tämän lisäksi päihdehuoltolaki mahdollistaa asiakkaan tahdosta riippumattoman hoidon terveysvaaran perusteella, mutta päihderiippuvaisten kohdalla sovelletaan kuitenkin usein tahdosta riippumattomia keinoja mielenterveyslain (1116/1990) perusteella (Tanhua, Virtanen, Knuuti, Leppo & Kotovirta 2011, 149-150).

Kuitenkin käsitteenä päihdetyö on laajempi kuin päihdehuoltolain tarkoittama päihdehuolto. Päihdetyö rakenteeltaan on osa kuntien terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen tähtäävää toimintaa ja se edellyttää useiden toimijoiden sekä hallinnonalojen yhteistyötä. (Stakes 2007.) Päihdetyö määritellään ehkäiseväksi ja korjaavaksi päihdetyöksi. Ehkäisevä päihdetyö määritellään olevan osa kaikkea päihdetyötä, jonka tavoitteena on terveyden edistäminen ja hyvinvoinnin sekä turvallisuuden lisääminen lisäämällä tietoisuutta ja ymmärrystä päihdeilmiöistä, päihhteettömistä elintavoista sekä ehkäistä ja vähentää päihdehaittoja. Määritelmän mukaan korjaavaan päihdetyöhön sisältyy päihdepalvelut ja niissä tehtävä päihdetyö. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2011a; Havio, Inkinen & Partanen 2008, 8.) Puolestaan päihdehoitotyötä, joka on osa päihdetyötä, tehdään kaikkialla missä väestön päihteiden käyttöön liittyviin tarpeisiin kiinnitetään ammatillista huomiota. (Havio ym. 2008, 8.)

Päihdehuollon palvelumuodoiksi määritellään avohoidon palvelut, laitoshoidon palveluista esimerkiksi katkaisu- ja vieroitushoito, kuntoutus-, asumis- sekä tukipalvelut (Sosiaali- ja terveysministeriö 2011a). Yleisesti päihdehoidon, kuin päihdepalveluidenkin lähtökohtana tulee

olla asiakkaan ja hänen läheistensä avun, tuen tai hoidon tarve. Peruseriaatteina päihdehuollossa nähdään asiakkaan itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen, omatoimisuuden tukeminen sekä luottamuksellisuus. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2002, 15.) Nykyisin päihdeongelmia pyritään hoitamaan yhä enemmän perusterveydenhuollossa sosiaalihuollon sijaan. Tässä ongelmana piilee, ettei päihdepalvelujen nähdä olevan osana palvelujärjestelmän keskiötä, vaan päihdeongelmat nähdään marginaalisina. (Kekki & Partanen 2008, 39). Päihdeongelmaisten hoidossa oleellisin ongelma ilmeneekin siinä, että asiakkaiden ongelmat eivät aina kohtaa palvelujärjestelmän tarjontaa. (Tanhua ym. 2011, 71).

Sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista säädetyn lain (812/2000) mukainen tarkoitus on edistää asiakaslähtöisyyttä, asiakassuhteen luottamuksellisuutta sekä asiakkaan oikeutta hyvään palveluun ja hoitoon. Näin myös päihdehuollossa. Päihdehuollossa työntekijöillä tulee olla valmiudet ottaa puheeksi asiakkaan päihteiden käyttö sekä työntekijöiden tulee tuntee erilaisia hoito- ja interventiovaihtoehtoja. Lisäksi työntekijöiden tulee kyetä yksilöllisesti ja asiakaslähtöisesti ohjaamaan asiakasta tämän tarpeiden mukaisesti. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2002, 19.)

2.1.2 Päihderiippuvuudesta kärsivä vanhempi päihdehuollon asiakkaana

Vanhemman päihderiippuvuudella on vaikutuksia sekä päihderiippuvaisen vanhemman että muiden perheenjäsenten psyykkiselle ja fyysiselle hyvinvoinnille välillisesti ja välittömästi. Vanhemman päihderiippuvuus perheessä aiheuttaa usein inhimillistä kärsimystä, häpeän, syyllisyyden ja erillisuuden tunteita. (Savolainen 2008, 158.) Päihdepalvelujen laatusuositusten (Sosiaali- ja terveysministeriö 2002, 20-21.) mukaan laadukkaaseen asiakastyön toteutukseen kuuluu päihdeperheen lasten hoidon ja tuen tarpeen kartoitus poikkeuksetta.

Suomalainen lääkäri-seura Duodecim ja Suomen päihdelääketieteen yhdistyksen laatimissa alkoholi- ja huumeongelmien hoitoa koskevissa käypä hoito -suosituksissa (Alkoholiongelmaisen hoito -suositus 2011; Huumeongelmaisen hoito -suositus 2006) ilmenetään tarve perheen lasten hyvinvoinnin huomioonottamisesta kaikenlaisissa hoitoprosesseissa. Alaikäisten lasten päihderiippuvaiset vanhemmat ovat niin ikään Valtakunnallisen Mielenterveys- ja päihdesuunitelman (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009b, 21) ehkäisevän mielenterveys- ja päihdetyön yksi kolmesta keskeisemmästä painopistealueesta, jossa tavoitteena on mielenterveys- ja päihdeongelmien siirtymisen tunnistaminen ja ehkäisy nykyistä paremmin yli sukupolvien.

Terveystenhuoltolaissa (1326/2010), kuten myös lastensuojelulaissa (417/2007) velvoitetaan lapsen huomioon ottaminen aikuisille suunnatuissa palveluissa. Lisäksi terveydenhuoltolaissa (1326/2010) velvoitetaan selvittämään ja turvaamaan lapsen hoidon ja tuen tarve, kun lapsen huoltaja tai tähän rinnastettava henkilö saa päihdehuolto- tai mielenterveyspalveluja tai mui-

ta sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja, joiden aikana hänen kykynsä huolehtia lapsen hoidosta ja kasvatuksesta arvioidaan heikentyneen. Tämän lisäksi todetaan viranomaisen olevan velvollinen järjestämään välttämättömät palvelut raskaana olevien naisten ja syntyvien lasten erityiseksi suojelemiseksi yhteistyössä sosiaalihuollon viranomaisten kanssa.

Sosiaali- ja terveysministeriö (2009a) on esittänyt selvityksessään, että raskaana oleville naisille tulisi säätää subjektiivinen oikeus päästä välittömästi päihdehoidon tarpeen arviointiin sekä sen edellyttämään päihdehoitoon. Selvityksessä korostetaan vapaaehtoiseen hoitoon hakeutumisen tulevan olla helppoa sekä asianmukaisia päihdepalveluita tulee olla tarjolla. Lisäksi työryhmä on esittänyt lakimuutosta, jolla mahdollistettaisiin tahdosta riippumaton hoito syntyvän lapsen terveysvaaran perusteella sekä selvityksessä esitettiin mahdollisuutta valmistella vapaaehtoista tahdosta riippumatonta hoitoa.

Vanhempien kyky päähtyneinä huolehtia lapsistaan alenee ja voi ilmetä lasten hyvinvoinnin laiminlyömisinä tai äärimmillään väkivaltana (Havio ym. 2008, 18). Vaikka päihderiippuvaisille alaikäisten lasten vanhemmille sekä raskaana oleville naisille on tarjolla monenlaisia avo- ja laitoshuollon palveluita, ei perheiden käyttämien hoitajaksojen lukumääristä tai sisällöistä ole juurikaan tutkimustietoa, systemaattista ei lainkaan. (Tanhua ym. 2011, 151.) Tiedetään, että vuonna 2010 yli kolmanneksella päihdehoitoon huumeidenkäytön vuoksi hakeutuneista asiakkaista oli alle 18-vuotiaita lapsia, mutta heistä vain yhdellä kolmesta lapset asuivat samassa taloudessa. (Väänänen 2011, 52). On arvioitu, että raskaana olevista naisista 6 % on päihteiden riskikäyttäjiä (Paaso, Hakulinen-Viitanen & Kotovirta 2009, 17).

Pitkäaikainen päihteiden käyttö aiheuttaa ongelmia ja haittoja. Niin päihderiippuvaisen kuin hänen läheistensäkin psyykkiset, fyysiset ja sosiaaliset ongelmat kasaantuvat. Tämä tarkoittaa yhä useamman ihmisen olevan avun tarpeessa. Toimeentulovaikeudet ja läheisten kärsimykset, kuten perheväkivaltakin ovat kasvavia sosiaalityön ongelmia. (Havio ym. 2008, 97.) Päihdetyössä on tärkeää kuljettaa mukanaan perhekeskeistä ajatusmallia, eli huomioidaan hoitoa suunniteltaessa ja toteutettaessa päihderiippuvaisen vanhemman perhe, läheiset sekä sosiaalinen verkosto. Perhekeskeisyys ilmenee usealla tavalla, kuten omassa ajattelussa ja tavassa ottaa perhe puheeksi hoitosuhteen aikana. (Havio ym. 2008, 21.)

Päihderiippuvaisen vanhemman tunnusomaisia piirteitä voi olla esimerkiksi vanhemman poissaolevuus fyysisesti ja tai henkisesti. Vanhempien käytös ja persoonallisuus muuttuu päihteiden käytön myötä, joka heijastuu koko perheeseen. Perheessä ei useinkaan ole struktuuria, vaan vallitsee kaaos. Asiat perheessä tapahtuvat ennustamattomasti. Perheen asioita, etenkin päihteiden käyttöä kielletään tai salataan. Vanhemmat eivät mahdollisesti kykene kohtaamaan lapsen tarpeita, jolloin vastuunkanto ja roolit perheen sisällä ovat vääristyneitä. Usein perheellä on heikko läheisverkko ja perheen sosiaaliset kontaktit ovat vähäisiä. Perheessä

saattaa esiintyä väkivaltaa puolisoa, lasta tai muita perheenjäseniä kohtaan. Psykososiaaliset ongelmat usein kasautuvat siten, että perheessä olevan vanhemman päihderiippuvuuden lisäksi saattaa ilmetä esimerkiksi työttömyyttä, taloudellisia vaikeuksia, mielenterveyshäiriöitä sekä fyysistä sairastuvuutta. Asunto-olot voivat olla huonot ja asuinalue levoton. (Savolainen 2008, 159). Päihdehoitotyössä perhe nähdään kokonaisuutena, jossa tulee ymmärtää, että päihderiippuvaisen vanhemman muuttuminen aiheuttaa muutoksia myös muissa perheenjäsenissä ja heidän käyttäytymisessään. (Hyytinen 2008, 178.)

2.1.3 Lapsen asema perheessä jossa vanhemmalla on päihdeongelma

Vanhemman päihdehoidon aikana tulee selvittää lastensuojelullisten toimenpiteiden tarve. Lisäksi lasten kokemukset vanhemman päihteiden käytöstä tulee kartoittaa ja tarjota lapsille soveltuvaa tukea. (Vähäniemi 2008, 116.) Lapset eivät pidä päihtyneistä vanhemmista tai muista päihtyneistä aikuisista. Päihtyneinä esiintyvät ihmiset herättävät lapsissa pelkoa, vaikkakin he olisivat hyväntuulisia eivätkä käyttäytyisi huomiota herättävästi tai uhkaavasti. (Liinamaa 2008, 302.)

Päihdeperheissä lasten näkökulmien huomioiminen on tärkeää vanhempien päihteiden käytöstä lapsille aiheutuvien haittojen vähentämiseksi. Arvioiden mukaan noin 100 000 lasta eli joka kymmenes lapsi elää perheessä, jossa lapselle aiheutuu eriasteisia haittoja tai ongelmia vanhemman tai vanhempien päihteiden käytön seurauksena. (Havio ym. 2008, 18; Savolainen 2008, 158.) Eläminen päihdeongelmaisen vanhemman kanssa koetaan stressaavana, sillä tilanteet vaihtuvat äkillisesti ja voivat herättää lapsessa pelkoa. Niin ikään lasten riski joutua fyysisen, psyykkisen tai seksuaalisen väkivallan kohteeksi suurenee, mikäli kodissa päihteet ovat osa arkipäivää. (Liinamaa 2008, 303.) Kuitenkaan tyypillinen päihdeperhe ei ole määriteltävissä, sillä se mikä arvioidaan häiritseväksi tai haitalliseksi on joko yksilöllistä tai perhekeskeistä, johon vaikuttaa monet eri tekijät (Savolainen 2008, 158).

Lastensuojelun tukitoimenpiteiden piirissä oli vuonna 2010 yli 78 500 lasta ja kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten lukumäärä oli runsas 17 000 lasta. Molemmissa ryhmissä oli kasvua verraten edellisvuoteen. (SVT 2012.) Valtakunnallisia tilastoja siitä, mikä on päihderiippuvaisen vanhempien alaikäisten lasten osuus lastensuojelun tukitoimien piirissä tai kodin ulkopuolisessa sijoituksessa olevien lasten määrästä ei ole. Kuitenkin arvioidaan osuuden olevan merkittävä. (Hiitola & Heinonen 2009, 49.)

Sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijällä on velvoitteita, joihin lastensuojelu- ja päihdehuoltolaki määräävät. Päihderiippuvaisen vanhemman hoitamisen lisäksi tulee häneltä aina kysyä hänen lapsistaan ja heidän tilanteestaan. Mikäli työntekijälle herää huoli asiakkaan lap-

sista, on hän velvollinen puuttumaan tilanteeseen esimerkiksi tekemällä lastensuojeluilmoituksen. (Liinamaa 2008, 303.)

Lastensuojelulain (417/2007) tarkoituksena on turvata lapsen oikeus turvalliseen kasvuympäristöön, tasapainoiseen ja monipuoliseen kehitykseen sekä erityiseen suojeluun. Tämän lain mukaisesti lastensuojelun on mm. edistettävä lapsen suotuisaa kehitystä ja hyvinvointia sekä tuettava vanhempia tai näihin rinnastettavia henkilöitä lapsen kasvussa ja huolenpidossa ensisijaisesti huomioiden lapsen etu. Lastensuojelulaki velvoittaa järjestämään lapselle terveydenhuoltolain (1326/2012) mukaiset palvelut.

Toteutettaessa sosiaalihuoltoa on ensisijaisesti huomioitava asiakkaan toivomukset ja mielipide. Jos alaikäistä lasta koskevassa yksittäisessä asiassa on perusteltu syy olettaa, ettei huoltaja voi puolueettomasti valvoa lapsen etua, tulee asiasta tietävän henkilön vaitiolovelvollisuuden estämättä ilmoittaa asiasta holhousviranomaiselle. (Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000).)

Lastensuojelulaissa (417/2007) sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstö veloitetaan tekemään pyyntö lastensuojelutarpeen arvioimiseksi salassapitosäännösten estämättä, mikäli he ovat saaneet tehtävässään tietää lapsesta, jonka hoidon ja huolenpidon tarve, kehitystä vaarantavat olosuhteet tai oma käyttäytyminen edellyttää lastensuojelun tarpeen selvittämistä. Pyyntö veloitetaan tekemään viipymättä ja samassa yhteydessä tulee ilmoittaa pyyntöön johtaneet syyt. Pyyntö voidaan tehdä myös yhdessä lapsen tai hänen vanhempansa kanssa. Lisäksi on huomioitava lastensuojelulain muutos liittyen ennakolliseen lastensuojeluilmoituksen tekemiseen. Ennakollinen lastensuojeluilmoitus on tehtävä tilanteissa, joissa on perusteltua syytä epäillä, että syntyvä lapsi tulee tarvitsemaan lastensuojelun tukitoimia välittömästi syntymänsä jälkeen. Kuitenkaan pelkkä epäily päihteiden käytöstä ei ole peruste ennakollisen lastensuojeluilmoituksen tekemiseen.

2.2 Vanhemmuus ja sen tuki

2.2.1 Vanhemmuus käsitteenä

Vanhemmuuden voi määritellä monella eri tapaa, sillä se on niin monitahoista. Vanhemmuutta voidaan jakaa eri lajeihin käyttäen jakoa biologinen, psykologinen, sosiaalinen ja juridinen vanhemmuus. Tässä yhteydessä biologisella vanhemmuudella tarkoitetaan geneettistä vanhemmuutta. Käytännön vanhemmuutta on sosiaalinen vanhemmuus ja huomioitavaa onkin, ettei biologinen vanhempi ole aina se joka lasta kasvattaa. Psykologinen vanhemmuus on jokapäiväistä kanssakäymistä, läheisyyttä, kiintymystä ja elämyksiä lapsen kanssa, mutta ilman sosiaalista vanhemmuutta on mahdotonta saavuttaa psykologista vanhemmuutta. Muuttuvassa

yhteiskunnassa avioerot ovat lisääntyneet, joka on lisännyt vanhempien välisiä kiistoja huoltajuudesta ja vanhemmuudesta. Juridisella vanhemmuudella tarkoitetaan oikeuden lapselle määräämää huoltajaa, joka vastaa lapsen hyvinvoinnista ja kasvatuksesta. (Manninen 2001, 17-18; Latvala 2006, 11-12.)

Vanhemmuus voidaan määritellä myös ilman jakoa biologiseen, psykologiseen, sosiaaliseen ja juridiseen vanhemmuuteen. Vanhemmuuden määritelmänä voidaan käyttää yksilön tietoisuutta, oivallusta ja käsitystä siitä, että hän on vastuussa lapsesta ilman ehtoja ja ilman aikarajoituksia tiedostaen lapsen haavoittuvaisuuden ja sen, mitä se pitää sisällään. Edellä mainitun nähdään erottavan perheen aikuisena olemisen perheen vanhempana olemisesta. (Van Der Pas 2003, 64.) Molempien määritelmien myötä voidaan ajatella että vanhemmuuteen kasvetaan, vanhemmaksi ei synnytä (Kekkonen 2004, 43). Vanhemmuus voidaankin nähdä henkisenä kehitysprosessina ja tämän prosessin edellytyksenä voidaan nähdä kyky ymmärtää lapsen tarpeita. Vanhemmuus on äitinä ja isänä olemista, jonka taustalla vaikuttaa omat lapsuuden kokemukset ja mallit (Friis, Eirola & Mannonen 2004, 20). Toisaalta voidaan käsittää vanhemmuuden kehittyvän kulttuuristen, sosiaalisten, taloudellisten ja psykologisten tekijöiden yhteisvaikutuksesta. Taustalla vaikuttaa vanhempien oma elämänhistoria, kuin lasten ja vanhempien persoonalliset ominaisuudet sekä perheen sisäiset ja ulkoiset tekijät. (Kekkonen, Aavaluoma & Rautiainen 2006, 847.) Kuitenkaan vanhemmuutta ei voida säätää lailla, sillä vanhemmuus ja kasvatusta on sitoutumista, toisen asemaan asettumista, käytettävissä oloa, tunteiden ja tilanteiden vaihtelua sekä elämää (Väestöliitto 2012).

Täydellinen onnistuminen vanhempana on mahdotonta, sillä vanhemmuus toteutuu aina valtavien ristipaineiden keskellä sekä vanhemmuus sisältää valintoja ja kompromisseja (Van Der Pas 2003, 84). Ajateltuna asiaa käsitteellisesti on tämä luontainen mahdottomuus täydellisyydestä huomioitava. Olisi väärin tulkita vanhemmuus muuttumattomaksi, pysyväksi ominaisuudeksi tai taidoksi. Tämä tukee näkemystä, ettei hyvää ja vaikuttavaa vanhemmuutta ole mahdollista määritellä, sillä vanhemmuus on yksilön elämänkaareissa kehittymistehtävä (Kekkonen ym. 2006, 847).

2.2.2 Vanhemmuuden tukeminen ja huomioiminen päihdehuollossa

Lastensuojelulaki (417/2007) määrittää vanhemmilla tai näihin rinnastettavilla henkilöillä olevan ensisijainen vastuu lapsensa hyvinvoinnista ja tasapainoisesta kehityksestä. Yhteiskunnan kuitenkin tulee tukea vanhempia heidän vanhemmuudessaan, joka nähdään myös ehkäisevänä lastensuojeluna (Väestöliitto 2012).

Perinteisesti päihdetyö on nähty yksin asiakkaan kanssa tehtävänä työnä. Päihderiippuvaisen vanhemman hoitoon tulee kuitenkin aina sisältyä lapsinäkökulma. Vanhemman kanssa tulee

keskustella, mitä perheen lapsille kuuluu ja miten he ovat reagoineet päihteiden käyttöön. Vanhemmalta tulee selvittää kuka lapsista huolehtii hoidon aikana. Nähdään, että hoidon aikana olisi hyvä tavata ainakin kerran perheenjäsenet. (Savolainen 2008, 164).

Keskeistä vanhemmuuden tukemisessa päihteitä käyttävän vanhemman ja päihdetyöntekijän välillä on luottamus sekä avoimuus (Kekkonen ym. 2006, 850; Huumeongelman hoito -suositus 2006), joka edellyttää työntekijältä yksilöä arvostavaa asennetta arvoiltaan ja asenteiltaan erilaisia vanhempia kohtaan. Ajatellaankin, että peruslähtökohtana vanhemmuuden tukemisessa työntekijän tulisi pyrkiä samaistumaan juuri kyseisen vanhemman rooliin ja aina lähteä ensisijaisesti vanhemman kokemuksista käsin työskentelemään. Hoitosuhteessa keskustelun sisällöksi nostetaan vanhempien omat tarinat, kokemukset ja ongelmanratkaisut. Tällöin työntekijän ja vanhemman välinen suhde usein muuttuu. Työntekijän omat uskomukset ja arvot joutuvat läheiseen kosketukseen vanhemman tarinan kanssa. Työntekijän on hyödyllistä erottaa omat arvonsa, valintansa ja elämäntarinansa asiakkaiden arvoista, valinnoista ja elämäntarinoista niin tiedollisella kuin myös emotionaalisella tasolla. (Kekkonen ym. 2006, 850.)

Vanhemmuuden tukemisen taustalla vaikuttaa ajatus lapsen hyvinvoinnin lisäämisestä. Ulkopuolinen käytännön apu, tiedollinen ohjaus sekä perheenjäseniltä saatava emotionaalinen tuki auttavat niin vanhempaa kuin lastakin. Vanhempaa autetaan vastaamaan lapsen tarpeisiin lasta kuunnellen ja kunnioittaen. (Kekkonen ym. 2006, 847.) On hyvä tiedostaa, että päihteitä käyttävän vanhemman lapsi voi olla psyykkisesti huonovointinen, joka puolestaan usein herättää vanhemmassa syyllisyyttä ja häpeää. Vanhempi voi olla hämmentynyt ja huolissaan lapsensa ongelmista ja kokea ammattilaisen nostaman huolen lapsen huonovointisuudesta oman vanhemmuutensa kyseenalaistamisena. (Kekkonen ym. 2006, 850.)

Tuettaessa päihderiippuvaista vanhempaa hänen vanhemmuudessaan, asettaa se työntekijän uuteen asemaan. Ristiriidat vanhemman ja työntekijän välillä syntyvät usein vanhemman koikiessa syyllistämistä ja loukkaamista. Työntekijältä odotetaan ammatillisen auttamisen taitoja ja perusasenteita, kuten aktiivista kuuntelua, empaattisuutta, nöyryyttä ja aitoutta. Vanhemmuutta vahvistava työskentely edellyttää luottamuksellista ja kunnioittavaa hoitosuhdetta, johon on mahdollista sitoutua. (Kekkonen ym. 2006, 854.)

Terveen vanhemmuuden ja perheen määrittely on mahdotonta. Keskeisenä elementtinä voidaan pitää lapsen huomioiduksi tuleamista perheessä. Tarkoittaen, että lasta kohtaan osoitetaan riittävästi lämpöä ja ymmärrystä, perheen psykologinen sukupolvien raja ei ole vinoutunut ja, että niin vanhemmalla kuin koko perheellä kokonaisuutena on kykyä kasvaa ja oppia. (Savolainen 2008, 158-159.)

2.2.3 Vanhemmuuden tukemisen työmenetelmät päihdehuollossa

Työntekijän tulisi aina hoitaessaan päihderiippuvaista arvioida perheen lasten mahdollista hoidon ja tuen tarvetta. Tukemalla lapsia voidaan ehkäistä ja vähentää lasten ja nuorten alttiutta sairastua psyykkisesti tai ajautua päihteiden ongelmakäyttöön. Pienten lasten päihderiippuvaisten vanhempien ja raskaana olevien naisten vanhemmuuden tukemista on myös oikeiden palveluiden piiriin ohjaaminen ja saattaminen. Työmenetelmien avulla tuetaan vanhemmuutta ja lasten kehitystä. Päämääränä on, että jokainen vanhempi joka kärsii vanhemmuutta kuormittavasta ongelmasta, saa apua lapsilleen. (Koivisto 2011).

Varhaiseen puuttumiseen työn tueksi on tarjolla maksutonta tukimateriaalia, jota tuottavat niin järjestöt, kunnat kuin valtionhallinnon toimijat. Päihdeongelmaisten vanhempien tueksi on kehitetty Lapset puheeksi -menetelmä, jonka tarkoitus on auttaa vanhempaa tukemaan omia lapsiaan sekä tukea vanhempaa itseään (Hiitola & Heinonen 2009, 155). Lapset puheeksi -menetelmän tavoite on tunnistaa lapsen hyvinvointia uhkaavat ja vaarantavat tekijät sekä sopia käytännön toimista lapsen kehityksen tukemiseksi (Terveystieteiden tutkimuskeskus ja hyvinvoinnin laitos 2013).

Vanhemmuuden roolikartta on yksi menetelmä tukea vanhempaa vanhemmuuteen. Siinä on vanhemmuuden toiminta, tehtävät, vastuut ja suhteet käsitteellistetty rooleiksi. Roolikartan käyttö mahdollistaa isyyden ja äitiyden tutkimisen osana perhesuhteita ja sukupolvisia ketjuja. Sen käyttö lähtee vanhemman omista, subjektiivisista kokemuksista. Vanhemmuuden roolikarttaa ei ole kehitetty vanhemmuuden teoreettiseksi viitekehykseksi, vaan vuorovaikutuksen välineeksi työntekijän ja vanhemman keskusteluun. Roolikartassa vanhemmuus jaotellaan viiteen osa-alueeseen: rakkauden antaja, elämän opettaja, ihmissuhdeosaaja, rajojen asettaja ja huoltaja. Roolikarttaa käytettäessä on hyvä huomioda, että se on sidoksissa lapsen eri kehityksen vaiheisiin. Vauva tarvitsee korostuneesti vanhempiaan rakkauden antajiksi, ihmissuhdeosaajaa sekä huoltajaa. Leikki-ikäinen lapsi puolestaan tarvitsee korostuneesti vanhempiaan rajojen asettajiksi ja ihmissuhdeosaajaa. Vanhempaa auttaessa on keskeisintä arvioida, miten vanhemmuutta tulisi ensisijaisesti tukea. Roolikartta on tässä hyvä apuväline, koska sen avulla voidaan löytää lapsen hyvinvoinnille keskeisimmät osa-alueet. Roolikartta kuitenkin ei anna vastauksia, mikä on riittävää vanhemmuutta tai milloin lapsi on vaarassa. (Kekkonen ym. 2006, 847-848.)

Beardsleen perheinterventiomallissa keskiössä ovat aikuisen sijaan lapset. Päihdetyöntekijät haastattelevat vuorollaan lapsia, asiakasta ja koko perhettä strukturoitujen haastattelurunkojen avulla. Keskiössä on tiedon jakaminen ja lasten tukeminen sekä tavoitteena on lisätä vanhemman ja lapsen välistä vuorovaikutusta, joka edelleen vahvistaa lasten hyvinvointia ja toi-

mintakykyä, tukee vanhemmuuteen, rikkoo hiljaisuuden ja vapauttaa lapsen elämään omaa elämäänsä. (Vähäniemi 2008, 116.)

Lapsilähtöisessä vertaistoiminnassa tietoisesti ja tavoitteellisesti työskennellään myös lasten kanssa. Tunnetuin on Vertti-ryhmätoiminta, joka on vanhemmuutta ja lapsen kehitystä tukeva työmenetelmä lapsille ja heidän päihderiippuvaisille vanhemmille. Menetelmässä on kymmenen ryhmätapaamista ja keskeistä on rinnakkain toimivat vanhempien ja lasten ryhmät sekä kaikkien yhteiset ryhmätapaamiset. (Savolainen 2008 165; Terveystieteiden tutkimuskeskus 2013.)

2.3 Moniammatillinen päihdetyön prosessi

2.3.1 Päihdehoitotyön prosessi

Päihdehoitotyön toimintaympäristöt, kuin menetelmätkin ovat laaja-alaisia ja monipuolisia (Havio ym. 2008, 11-12). Päihdetyö on niin hoitotyön, että sosiaalityön osa-alue ja osana moniammatillista päihdetyötä voidaan pitää päihdehoitotyötä, joka sisältää terveyttä edistävän, ehkäisevän kuin korjaavankin työn (Sairaanhoitajaliitto 2012; Havio ym. 2008, 11).

Ihmisen kärsiessä päihdeongelmasta, hänen elämäntavoissaan, terveydentilassaan ja käyttäytymisessään tapahtuu muutoksia (Hyytinen 2008, 178), esimerkiksi sosiaalinen verkosto supistuu. Otettaessa perhe mukaan osana päihdeongelmaisen vanhemman hoitoprosessia, myös hoitotyön laatu nousee, jolloin perhe voidaankin nähdä voimavarana, jota tulisi osata hyödyntää osana asiakkaan hoitoa (Vähäniemi 2008, 113).

Perhekeskeisyyttä pidetään hoitotyön periaatteena ja tavoitteena, joka kuitenkin ei välttämättä ole käytännössä näkyvää toimintaa. Perhekeskeisyyden tulisi kulkea hoitoprosessin luontevana osana, jossa myös perhe otettaisiin mukaan hoidon suunnitteluun, toteutukseen ja arviointiin. Kuitenkin tulee huomioda asiakkaan hoitoprosessin vaihe ja vointi joka vaikuttaa erityisesti valittaviin perhetyön muotoihin, sillä perhekeskeisyyttä ei voi toteuttaa yhtenäisellä tavalla akuutissa vieroitusvaiheessa, avohoidossa tai kuntoutumisen loppusuoralla olevan asiakkaan kanssa. (Vähäniemi 2008, 114.)

Hoitoprosessin aikana perhettä voidaan kutsua esimerkiksi hoitokokouksiin. Heiltä voidaan kerätä tietoa perheen elinolosuhteista tai vaihtoehtoisesti antaa tietoja asiakkaan tilanteesta sekä ohjata tukemaan asiakasta. Hoitoprosessissa perhe usein nähdään asiakkaan toipumista edistävänä ja muutokseen tukevana tekijänä. On kuitenkin muistettava huomioda, että perheen sisäiset välit voivat olla hyvinkin tulehtuneita. Tällöin on tärkeää ohjata myös perheen jäsenet tukea ja apua antavien palveluiden piiriin, mikäli he ovat siihen suostuvaisia. (Vähä-

niemi 2008, 113-114.) Oli perheen tilanne mikä tahansa, on joka tapauksessa aina hoidon kannalta tärkeää kuljettaa perhekeskeisyyden ajatusta mukana hoidossa, sillä se antaa menneisyyden ja nykyhetken kautta ymmärrettävyyttä tulevaisuuteen (Vähäniemi 2008, 114). Perhekeskeisyyden näkökulmaa toteutettaessa perhe ja erityisesti lapset voidaan huomioida hoitoyksiköissä järjestämällä esimerkiksi lasten käyttöön leluja. Näin viestitetään, että perhe ja erityisesti lapset ovat tervetulleita hoitoyksikköihin. (Vähäniemi 2008, 115.)

2.3.2 Moniammatillinen yhteistyö

Päihdehoitotyössä hyvän hoidon edellytys on moniammatillinen yhteistyö, joka on myös välttämätön ulottuvuus ja tuki (Havio ym. 2008, 12), sekä yleisesti hyväksytty työmenetelmä (Vähäniemi 2008, 120). Moniammatillisen yhteistyön tarvetta perustellaan palveluiden laadun takaamisella, sillä päihdehuollossa asiakkaiden elämäntilanteet ovat tulleet haasteellisimmiksi, jonka lisäksi päihdehuollon palvelujärjestelmää on yleisesti kritisoitu pirstaleiseksi ja sektoroituneeksi (Vähäniemi 2008, 122). Niin ikään on olennaista palauttaa ajatus päihdeperheen lapsen asemasta mieleen, sillä päihdeperheen lapsi on aina vaarassa joutua kaltoinkohtelun tai fyysisen ja emotionaalisen laiminlyönnin kohteeksi. Nähdäänkin, että moniammatillisella yhteistyöllä yhdistetään sosiaali- ja terveydenhuollon eri asiantuntijoiden tietoja ja taitoja ja näin ollen parannetaan resursseja vastata asiakkaiden, mutta myös heidän lapsien tarpeisiin (Huumeongelman hoito -suositus 2006).

Moniammatillista yhteistyötä tekevien tiimien tavoitteena on työskennellä asiakkaiden edun mukaisesti avoimesti yhteisesti sovitulla pelisäännöllä sekä löytää ammattiryhmien välille yhteisymmärrys, joka toimii kulmakivenä asiakkaan yhdessä hoitamiseksi. Tiimit koostuvat eri ammattiryhmien edustajista ja avoimessa työryhmässä voidaan luottaa ja luotetaan muiden tukeen. Työllä, jossa yhdistyy hoitotieteellinen, lääketieteellinen, psykologinen ja psykiatrinen näkökulma, on saatu hyviä kokemuksia, sillä yhden työotteen sijaan muotoutuu yhteinen näkökulma joka edustaa tiimin yhteistä osaamista sekä myös yksittäisen työntekijän osaaminen voi saada uusia myönteisiä ulottuvuuksia. Voidaankin nähdä asiakkaiden hoidon laadun moninaistuvan. Tiimin yhtenäisyys voi kuitenkin joutua koetukselle siinä vaiheessa kun asetetaan rajoja ja sovitaan hoitolinjoja. (Vähäniemi 2008, 120-123.)

Päihdehoitotyö on moniammatillista yhteistyötä ja sen katsotaan sisältävän terveyttä edistävän, ehkäisevän ja korjaavan työn (Sairaanhoitajien koulutussäätiö 2011). Terveyden- ja sosiaalihuollon ammattihenkilöiden työnkuvat eroavat työryhmissä toisistaan. Sairaanhoitaja on päihdehuollon moniammatillisessa työryhmässä hoitotyön asiantuntija ja sen toteuttaja (Havio ym. 2008, 12; Sairaanhoitajien koulutussäätiö 2011). Sairaanhoitajat toimivat usein omahoitajina sekä koordinoivat asiakkaan kokonaishoitoa ja sen eri osia yhteen (Vähäniemi 2008, 120-121). Asiakkaan sosiaalisen tilanteen kokonaisvaltaisesta kartoittamisesta, kuten asiak-

kaan elämäntilanteen rakenteellinen ja sisällöllinen kartoitus, vastaa sosiaalityön ammattilaiset. Sosiaalityössä pyritään tukemaan ja muuttamaan elämän olosuhteita suotuisammiksi, huolehditaan asiakkaan perusturvan toteutumisesta ja käynnistetään tarvittaessa erilaisia hakuprosesseja, kuten asunnon hakuprosessi tai asiakkaalla kuuluvien etuuksien hakuprosessi. (Vähäniemi 2008, 120-121.) Kuitenkin vanhemmat ja perheet tarvitsevat monenlaisiin asioihin tukea, kuten vanhemmuuteen ja lasten ja perheiden ongelmiin (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009c). Sosiaalihuollon ammattilaisten tehtävänä on vastata myös näihin tarpeisiin ja ongelmiin ohjaten ja neuvoen asiakkaitaan sekä järjestämällä tarvittavia tukitoimia, jotka ylläpitävät ja edistävät asiakkaan ja tämän perheen turvallisuutta ja suoriutumista, erityisesti päihteiden käytöstä lapsille aiheutuneiden mahdollisten haittojen osalta. (Tanhua ym. 2011, 107.)

Moniammatillista yhteistyötä tehtäessä työryhmään kuuluu usein lääkäri, jolla on vastuu asiakkaiden kokonaishoidosta ja lääkehoidosta. Mikäli työryhmään kuuluu psykologi, hän esimerkiksi arvioi asiakkaan vointia tai käyttäytymisen syitä. Hän saattaa olla etäällä työryhmästä ja toimia konsultoivana työryhmän jäsenenä. Hoitoryhmään voi kuulua myös hoitoympäristöstä riippuen esimerkiksi toimintaterapeutti ja fysioterapeutti jotka ovat osaltaan arvioimassa ja parantamassa asiakkaan toimintakykyä, sosiaaliterapeutteja, työterapioiden ohjaajia, liikunnan ohjaajia, pastori tai diakoniatyöntekijä. (Vähäniemi 2008, 121.)

Moniammatillista yhteistyötä tehdään usein suurissa työryhmissä, jolloin on tärkeää etsiä yhteisiä normeja ja merkityksiä, jotka ovat kaikkien tiedossa ja kaikkien hyväksymiä. Jotta moniammatillisen työryhmän jäsenet kykenisivät yhdistämään voimavarojaan asiakkaan auttamiseksi, keskeistä on tiedostaa ja käsitellä eri ammattiryhmien väliset käsityserot päihderiippuvuuksien syntyyn vaikuttavista tekijöistä sekä niistä tekijöistä kenellä nähdään olevan vastuu riippuvuuden kehittymisestä ja siitä toipumisesta hoitotyön aikana avoimesti eri näkökannat huomioon ottaen. (Pennanen 2008, 196.)

Moniammatillisen työskentelyn näkökulmaa on kyseenalaistettu asiakaslähtöisyyden näkökulmasta, sillä toimintamalli on vielä nykyään ammattilaispainoinen. Haasteena on nostettu esille kehittää yhteistyömalleja, jotka ovat aidosti asiakaslähtöisiä. (Vähäniemi 2008, 121.)

3 Tutkimuskysymykset

Opinnäytetyön tarkoitus on kuvata ja selittää, miten ja millaisena ammatillinen osaaminen ilmenee vanhemmuuden tukemisessa päihdehuollon työyhteisöiden jäsenten kokemana. Opinnäytetyöni tavoitteena on tuottaa uutta tietoa vanhemmuuden tukemisesta päihdehuollossa.

1. Miten vanhemmuuden tukeminen ilmenee päihdehuollon työyhteisöissä?

2. Millaisena ammatillinen osaaminen koetaan vanhemmuuden tukemisessa päihdehuollon työyhteisöissä?
3. Miten ammatillista osaamista voisi vahvistaa vanhemmuuden tukemisessa päihdehuollon työyhteisöissä?

4 Tutkimusmenetelmät

4.1 Tiedonhaku

Tiedonhaunprosessi toteutettiin Medic- ja Cochrane-tietokannoista. Tutkimuksia ja kirjallisuutta haettiin myös manuaalisesti käyttäen artikkeleiden lähdeluetteloita, kirjastoja, internetiä. Näitä kuitenkin ei sisällytetty varsinaiseen tiedonhaunaulukkoon. Tiedonhaunprosessi sekä siinä käytetyt englannin- ja suomenkieliset käsitteet ovat löydettävissä liitteestä 1. Käsitteinä käytettiin MeSH-termejä ja tiedonhaku toteutettiin pääosin englanninkielellä.

Artikkeleiden valintakriteereinä käytettiin artikkelin ikää (2000-2012), relevanttiutta eli sopivuutta aihealueeseen sekä julkaisukielenä tuli olla suomi tai englanti. Lisäksi artikkelien tuli pohjautua näyttöön perustuvaan tietoon.

Kahdesta tietokannasta löytyi yhteensä 342 artikkelia. Artikkeleihin tutustuttiin otsikoinnin ja keskeisten käsitteiden perusteella, jossa kriteerinä oli artikkelin ja käsitteiden sopivuus aihealueeseen eli näiden tuli käsitellä vanhemmuutta tai päihdehuoltoa ja sosiaalista tukea. Tämän jälkeen jäljelle jäi yhteensä 57 artikkelia, joiden tiivistelmät luettiin ja poistettiin mahdolliset päällekkäiset artikkelit. Tiivistelmissä tuli selkeästi esiintyä tämän työn keskeisistä käsitteistä kaksi. Valittujen artikkeleiden kokotekstit luettiin, jonka jälkeen lopulliseen kirjallisuuskatsaukseen valikoitui 13 artikkelia.

4.2 Narratiivinen lähestymistapa

Opinnäytetyöni tutkimusotteeksi valikoitui kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimusote, koska laadullisten menetelmien avulla tyypillisimmin pyritään tutkimaan kokemuksia, tulkintoja ja käsityksiä. Laadulliset menetelmät ovat perusteltuja käyttää tilanteissa, joissa tutkimusalueista ei tiedetä paljoakaan sekä tilanteissa, joissa tutkimusalueesta halutaan saada esimerkiksi uusia näkökulmia. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 49-50.)

Laadullisilla tutkimusmenetelmillä pyritään usein saamaan yleistettävissä olevaa, objektiivista tietoa (Vuokila-Oikkonen, Janhonen & Nikkonen 2003, 84), muttei kuitenkaan tilastollisesti yleistettävää tietoa (Tuomi & Sarajärvi 2009, 85). Narratiivinen lähestymistapa, joka niin ikään on laadullinen tutkimusmenetelmä, pyrkii tuomaan esille henkilökohtaisen ja subjektiiv-

visen, ainutlaatuisen tiedon. Narratiivisen tutkimuksen tarkoituksena onkin ymmärtää konkreettisia tapahtumia tai kokemuksia yksilön toiminnasta tai sisäisestä maailmasta. Narratiivisessa lähestymistavassa keskiössä on kokemukseen perustuva kertomus tai tarina, kuitenkin narratiiviselle lähestymistavalle ei ole olemassa selviä rajapintoja tai yleisesti hyväksyttyä määritelmää. (Vuokila-Oikkonen ym. 2003, 84-86.) Kertomuksen tutkimisella on pitkä historia humanistisissa tieteissä. Sen sijaan hoitotieteissä narratiivinen lähestymistapa on uudehko suuntaus. Narratiivisessa lähestymistavassa kertomukset toimivat tiedon rakentajina. (Vuokila-Oikkonen, Janhonen & Nikkonen 2003, 81-83.) Narratiivisessa kuin yleisesti laadullisessa tutkimuksessa on tärkeää, että henkilöt jotka muodostavat tutkimusaineiston tietävät tutkitavasta ilmiöstä tai heillä on kokemusta siitä (Tuomi & Sarajärvi 2009, 85). Tämän opinnäytetyön tutkimusaineisto muodostui toimeksiantajan päihdepalveluiden asiakastyötä tekeviltä työyhteisöjen jäseniltä.

Vapaana ja vakiintuneena suomennoksena narratiivi käsitteenä on kertomus tai tarina, joissakin yhteyksissä myös tapahtumien kulku. Narratiivisuutta kuvataan lähestymistapana, jossa kertomukset ajatellaan tapana ymmärtää omaa elämää ja tehdä oman elämän tapahtumia merkityksellisiksi. Kertomukset toimivat siis tiedon välittäjinä ja tuottajina. (Hirsjärvi, Remes, Sajavaara 2010, 218.) Narratiivisessa lähestymistavassa aineisto pohjautuu kieleen ollen muun muassa puhuttua, mutta tyypillisimmin kirjoitettua tekstiä (Vuokila-Oikkonen ym. 2003, 84-85; Hirsjärvi ym. 2010, 218-220).

Tässä opinnäytetyössä käyttäessäni narratiivista lähestymistapaa tarkoitukseni oli ymmärtää tutkimukseen osallistuneiden kokemuksia kertomuksina. Tutkimuksen avulla oli tarkoitus saada teorialtietoa vanhemmuuden tukemisesta osaamisen kehittämiseksi ainutlaatuisten kertomusten muodossa.

4.3 Kertomukset aineistona

Opinnäytetyön tutkimusosan aineisto muodostuu päihdepalveluiden työyhteisöjen jäsenten tuottamista kirjoitetuista kertomuksista. Päihdepalveluiden työyhteisöissä työskentelee virka- tai työsuhteella asiakastyössä 100 jäsentä, joilla on eritasoisia sosiaali- ja terveysalan koulutuksia. Otanta käsitti päihdepalvelut kokonaisuudessaan ollen tarkoituksenmukainen, koska haluttiin saada mahdollisimman monipuolista aineistoa kokemusten näkökulmasta. Opinnäytetyön tutkimukseen osallistuminen oli vapaaehtoista.

Aineisto kerättiin käyttäen vastaustilaltaan avointa, sähköistä lomaketta. Osallistuminen tapahtui anonymisti. Päihdehuollon työyhteisöjen jäsenille lähetettiin sähköisessä muodossa kirjelmä, jossa pyydettiin osallistumaan tutkimukseen. Kirjelmän lopussa oli linkki sähköiseen lomakkeeseen, joka on myös ekologinen ratkaisu. Sähköisessä lomakkeessa kerrottiin opinnäy-

tetyön tarkoitus, otannan perusteet ja mainittiin vastauksen olevan väylä kehittää päihdehuollossa tapahtuvan vanhemmuuden tukemisen menetelmiä. Ilmaistiin myös opinnäytetyön tekijän arvioima aika kertomuksen kirjoittamiseen sekä yhteystiedot lisätietojen kysymystä varten. Sähköisessä lomakkeessa kysyttiin vastaajan taustatietoja (Liite 2) ja lomakkeen pääkenttään pyydettiin kirjoittamaan vapaamuotoisesti jokin merkityksellinen vanhemmuuden tukemiseen liittyvä kokemus vastaustilan ollessa rajoittamaton. Lomakkeeseen oli kirjattu, mitä kokemuksesta haluttaisiin ilmenevän.

4.4 Aineiston analyysi

Laadullisen tutkimuksen aineistojen perusanalyysimenetelmänä tunnetaan sisällönanalyysi (mm. Tuomi & Sarajärvi 2009, 91) jonka avulla olemassa olevaa sanallista aineistoa, kuten kertomuksia tiivistetään, jolloin mahdollistuu tutkittavan ilmiön kuvaaminen yleistävästi. Sisällönanalyysin avulla pystytään muuan muassa tarkastelemaan asioiden ja tapahtumien merkityksiä, seurauksia ja yhteyksiä (Latvala & Vanhanen-Nuutinen 2003, 21-23). Sisällönanalyysissä olennaista on erottaa aineistosta samanlaisuuksia ja erilaisuuksia (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 133-134; Latvala & Vanhanen-Nuutinen 2003, 23).

Sisällönanalyysi voi olla aineistolähtöistä eli induktiivista tai teorialähtöistä eli deduktiivista (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 134; Tuomi & Sarajärvi 2009, 95). Hoitotieteissä suuremman suosion on saavuttanut aineistolähtöinen sisällönanalyysi, jossa luokitellaan sanoja ja niiden teoreettisen merkityksen perusteella. Aineistolähtöinen sisällönanalyysi pohjautuu lähinnä aineistolähtöiseen päättelyyn, jota tutkimustehtävät ohjaa. Teorialähtöistä sisällönanalyysia puolestaan ohjaa taustalla vaikuttava olemassa oleva teoria tai teoreettiset käsitteet, joiden ilmenemistä tarkastellaan aineistosta. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 134-135.)

Sisällönanalyysiprosessin etenemisestä on erotettavissa erilaisia vaiheita, joita ovat analyysiyksikön valinta, aineistoon tutustuminen, aineiston pelkistäminen, aineiston luokittelu ja tulkinta sekä luotettavuuden arviointi. On myös mahdollista, että analyysiprosessin aikana eri vaiheet esiintyvät samanaikaisesti. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 134; Latava & Vanhanen-Nuutinen 2003, 25.)

Tässä opinnäytetyössä päädyin analysoimaan keräämäni aineiston käyttäen induktiivista sisällönanalyysia. Induktiivista sisällönanalyysia suositellaan käytettäväksi, jos asiasta ei juuri tiedetä tai olemassa oleva tieto on hajanaista (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 135). Vanhemmuudelle ei voida luoda yhtä ja oikeaa teoriaa (Friis, Eirola & Mannonen 2004, 20) sekä aihealueena vanhemmuuden tukeminen päihdehuollossa on suhteellisen vieras. Induktiivisen analyysin avulla luon tutkimusaineistosta teoreettisen kokonaisuuden sulkeistaen mie-

lestäni aikaisemmat havainnot, tiedot ja teorian etteivät nämä lähde ohjaamaan minua analyysissä (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 135).

Ensimmäinen vaihe aineiston analyysissä on analyysiyksikön valinta. Tässä työssä analyysiyksikönä toimii lausuma, joka voi olla sana, lause tai lauseen osa. Tavoite on ilmisältöjen kuvaaminen. Aineisto pelkistetään tiedonantajien alkuperäisistä ilmaisuista esittäen jatkuvasti tutkimustehtävän mukaisia kysymyksiä, jolloin aineistosta karsiutuu epäolennainen pois. Pelkistetyt ilmaisut kirjataan aineiston termein. (Latvala & Vanhanen-Nuutinen 2003, 25-28; Tuomi & Saarijärvi 2009, 109.)

Aineiston ryhmittelyssä, joka tapahtuu pelkistämisen jälkeen, yhdistetään samaa tarkoittavat ilmaisut samaksi luokaksi ja luodaan sille sisältöä kuvaava nimi. Luokittelussa aineisto tiivistyy, sillä yksittäiset tekijät sisällytetään yleisempiin käsitteisiin. (Latvala & Vanhanen-Nuutinen 2003, 28-29.)

Viimeisenä vaiheena on aineiston abstrahointi eli käsitteellistäminen, jossa yhdistellään samansisältöisiä luokkia muodostaen yläluokkia. Näiden yläluokkien sisältöjä edelleen abstrahoidaan voidaan löytää erityyppisiä sisältöjä luokille. (Latvala & Vanhanen-Nuutinen 2003, 29-30.) Käsitteellistämistä jatketaan niin kauan kuin se aineiston sisällön näkökulmasta on mahdollista (Tuomi & Sarajärvi 2009, 111).

4.5 Sisällönanalyysin toteuttaminen

Opinnäytetyön aineiston keräämisen jälkeen tutustuin aineistoon lukemalla sen useita kertoja läpi. Tutustuttuani aineistoon ja määritettyäni analyysiyksikön lähdin toteuttamaan sisällönanalyysia. Jaoin analysoitavan aineiston kolmeen eri osaan ja aloin tutkimuskysymysten mukaan muokkaamaan tekstiä tutkimuskysymysten mukaisesti. Tekstiä muokkasinkin useita kertoja samanaikaisesti lukien aineistoa uudelleen ja uudelleen läpi.

Seuraavassa vaiheessa pelkistin tutkimusaineistostani esiintyviä ilmaisuja, josta seuraavana aloin ryhmittelemään asioita alaluokkien mukaan ja yhdistin asioita yläluokkiin saaden lopuksi pääluokan. Aineiston abstrahoinnista löytyy liitteenä (Liite 4-5) taulukot. Tein aluksi pienempiä taulukoita, josta lähdin hahmottamaan isompia kokonaisuuksia jatkuvasti etsien samankaltaisuuksia ilmaisevia asioita.

Tutkimustuloksissa käytetyt lainaukset ovat aineistosta esiintyviä alkuperäisilmauksia. Jos lainaukseen on otettu osa lauseesta, aloittaa ja päättää lainauksen kolme pistettä (...). Mikäli lainaus alkaa kesken lauseen, alkaa se kolmella pisteellä (...) tai vaihtoehtoisesti lainauksen päättyessä lauseen kuitenkin jatkuessa esiintyy myös kolme pistettä (...).

5 Tulokset

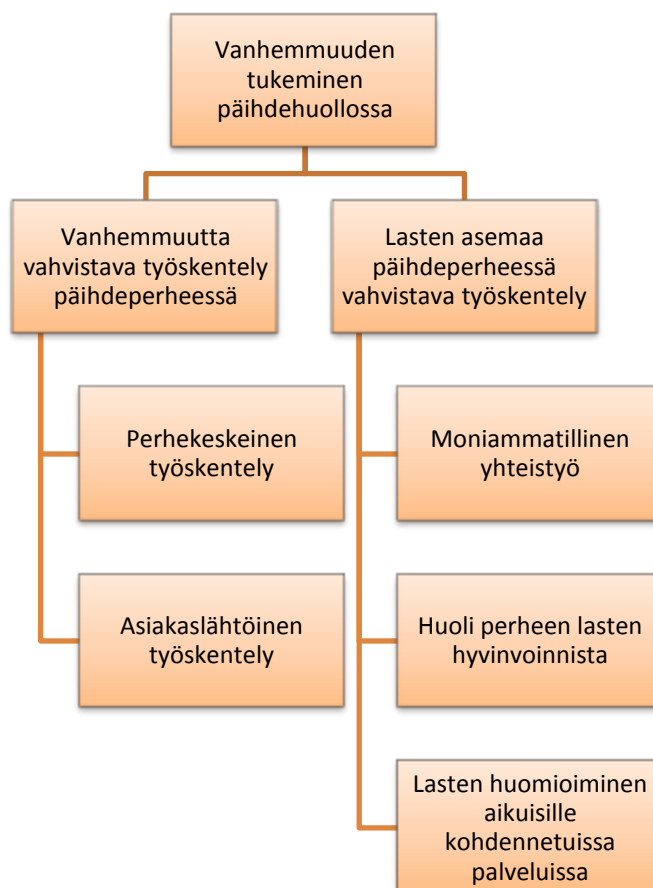
5.1 Tutkimuksen taustatiedot

Opinnäytetyöni tutkimusosaan vastanneiden osallistumisprosentti jäi matalaksi. Ensimmäisellä kerralla opinnäytetyön tutkimusosaan vastasi kolme henkilöä, luvan sallimissa rajoissa aineistoa täydennettiin kerran, jolloin kertomuksia saapui yhteensä kymmenen. Aineiston hankinnassa on huomioitu, etteivät tiedonantajat ole tunnistettavissa sekä aineisto analysoidaan siten, etteivät tiedonantajat ole tunnistettavissa. Vastanneilta kerättiin opinnäytetyöhön taustatietoja, joita analysoidaan vain seuraavan kappaleen verran anonymiteetin suojaksi.

Vastaajista kaikilla oli sosiaali- tai terveydenhuollon koulutus painottuen sosiaalihuollon koulutuksen omaaviin. Heidän työkokemuksensa alalta yhteensä oli yli viidestä vuodesta yli kahteenkymmeneen vuoteen ja työkokemus päihdepalveluissa jakautui vuodesta viiteentoista vuoteen siten että kaikista vastaajista oli puolet työskennellyt päihdepalveluissa yhdestä viiteen vuoteen ja toiset puolet kuudesta vuodesta viiteentoista vuoteen. Päihdepalvelut jakautuvat huume- ja vieroitushoidon yksikköön, A-klinikkatyön yksikköön sekä asumispalvelujen yksikköön ja näistä kaikista yksiköistä saapui vastauksia.

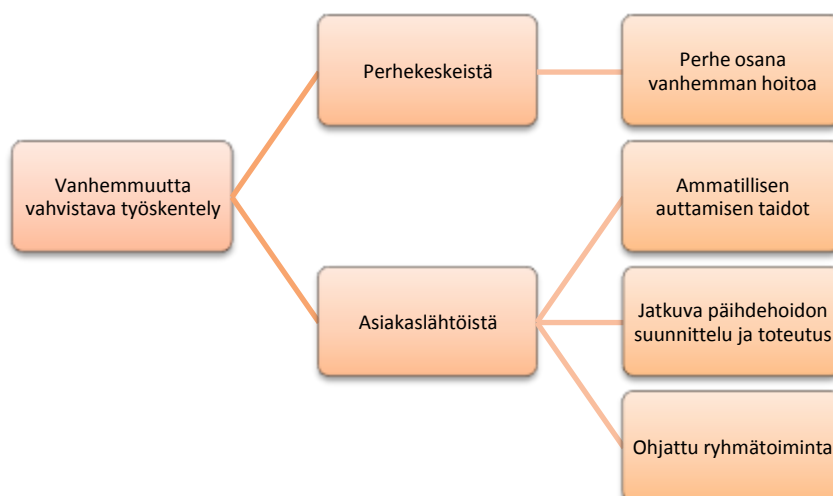
5.2 Vanhemmuuden tukeminen päihdehuollossa

Tutkimukseen osallistuneiden vastauksista eli tuloksista käy ilmi vanhemmuuden tukemisen olevan hyvin moninaista. Vanhemmuuden tukeminen ilmenee aineiston analyysin pohjalta vanhemmuutta ja lasten asemaa päihdeperheessä vahvistavana työskentelynä. Valtakunnallinen linjaus päihdeongelmien siirtymisen ehkäisystä yli sukupolvien on nähtävissä aineistosta.



Kuva 1: Vanhemmuuden tukeminen päihdehuollossa

Tulosten mukaan vanhemmuutta vahvistava työskentely päihdeperheessä on perhekeskeistä ja asiakaslähtöistä. Tuloksista on havaittavissa päihdehoidon ensisijaisena tavoitteena olevan päihderiippuvuudesta kärsivän vanhemman tuen ja avun saaminen päihdeongelmaan kuitenkin vanhemman alaikäiset lapset huomioiden.



Kuva 2: Vanhemmuutta vahvistava työskentely päihdeperheessä

Kuvassa on esitetty vanhemmuutta vahvistava päihdepalveluissa tapahtuva työskentely perheessä, jossa vanhemmalla on päihderiippuvuus. Perhekeskeisyydellä tarkoitetaan perheenjäsenten mukaan ottamista toteutettaessa päihderiippuvuudesta kärsivän vanhemman päihdehoitoa.

...pariskunta käynnillä tänään aamulla...tuettu molempaa vanhempaa parisuhteensa hoitamisessa...

...perheen isä on otettava mukaan työskentelyyn...

Asiakaslähtöisyydellä tarkoitetaan asiakaslähtöistä työskentelyä, jossa keskiössä on vanhemman päihdeongelman hoitaminen. Päihdepalvelut tarjoavat ohjattua vertaisryhmätoimintaa, jossa aihealueet käsittelevät vanhemmuutta ja lapsia.

...naistenryhmässä käyntejä. Ryhmässä on paljon puhetta vanhemmuudesta ja lapsista...

...vanhemmuutta tuetaan mm. ryhmätoiminnalla, missä käsitellään mm. vanhemmuuden kokemuksia...

Päihdehoito on päihdepalveluissa jatkuvaa ja suunnitelmallista sekä hoitosuunnitelmaa tarkastetaan yksilöllisesti, kuitenkin aina tarpeen vaatiessa. Aineiston pohjalta voidaan päätellä työntekijöiden olevan tietoisia omasta rajallisuudestaan auttaa asiakasta, ja näin ollen asiakasta on saumatonta asiakkaan ehdoilla ohjata tukevampien palveluiden piiriin.

...edelleen päihteidenkäyttöä...tarvitsee tukevampaa hoitoa...

...puhuimme taas katkaisuhoidosta...suostui sinne lähtemään.

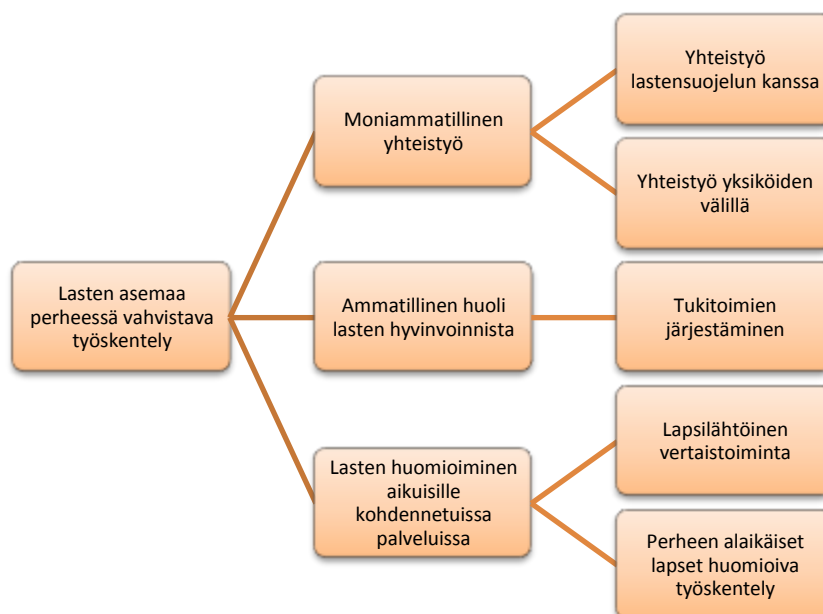
Luottamuksellinen hoitosuhde, asiakkaan tukeminen sekä asioista suoraan puhuminen koettiin tärkeänä, joka kuvastaa ammatillisen auttamisen taitoja hoitosuhteessa.

...onnistunut ja luottamuksellinen hoitosuhde...

...tilan antaminen asioiden käsittelyyn olisi hyvin tärkeää...

...tiivis tuki...

Poikkeuksetta kaikissa vastauksissa esiintyi päihderiippuvuudesta kärsivän vanhemman alaikäiset lapset eri tavoin. Vastauksista heijastui huoli perheen lasten hyvinvoinnista. Tämän perusteella uskaltaa tehdä päätelmän vanhemmuuden tukemisen olevan erityisesti lasten asemaa perheessä vahvistavaa työskentelyä.



Kuva 3: Lasten asemaa päihdeperheessä vahvistava työskentely

Vanhemmuuden tukeminen päihdepalveluissa on lasten asemaa päihdeperheessä vahvistavaa työskentelyä (Kuva 3). Moniammatillisella yhteistyöllä tarkoitetaan yhteistyötä niin lastensuojeluviranomaisten, kuin yksiköiden sisälläkin. Tuloksissa esiintyi tiivis yhteistyö lastensuojelun kanssa, joka oli vuorovaikutteista. Tuloksista ilmenee valtaosan vanhemmista hakeutuneen avun piiriin siinä vaiheessa kun lapsen huostaanotto oli konkreettinen uhka perheen rikkoutumiselle.

...lastensuojelusta pyydettiin A-klinikalta päihdekartoitusta.

...äidin soittaessa humalassa, laitoin siitä sähköpostia lastensuojeluun.

...lastensuojelun kanssa yhteistyön tiivistäminen ja yhteistapaaminen...

Ammatillista huolta perheen lasten hyvinvoinnista tulosten mukaan kuvastaa lastensuojeluilmoitusten tekeminen, lastensuojelun tukitoimien järjestäminen sekä vanhemman muuttunut tai uudelleen alkanut päihteidenkäyttö. Lastensuojeluilmoituksia tehdään tulosten perusteella. Jokaisessa aineiston muodostaneessa vastauksessa mainittiin joko lastensuojelu tai lastensuojeluilmoitus. Lastensuojeluilmoituksella esitettiin huoli päihteiden käytöstä kärsivän vanhemman lasten elinoloista. Osassa vastauksista työntekijät kokivat helpotusta perheeseen saadusta lastensuojelun perhetyöstä.

...hän oli pysytellyt lakasta erossa...vaimon mielestä alkoholi ei ollut paha ongelma ja senkin käyttö oli merkittävästi vähentynyt.

...tehtiin lastensuojelun ilmoitus.

...toivoin heidän (lastensuojelun) jatkavan työskentelyä perheessä...

Tulosten mukaan lasten huomioiminen aikuisille kohdennetuissa palveluissa koetaan tärkeänä. Tuloksista ilmenee vanhempien osallistuneen päihdepalveluissa järjestettävään lapsilähtöiseen vertaistoimintaan yhdessä lastensa kanssa.

...on lapsensa kanssa Verttiryhmässä...

...oli mahdollisuus keskustella isän alkoholinkäytöstä muiden samanlaisia kokemuksia omaavien lasten kanssa.

Tulosten perusteella kohdattaessa päihderiippuvainen henkilö häneltä tiedustellaan hänen perhesuhteensa sekä huomioidaan ne mahdollisimman kokonaisvaltaisesti. Tämä on niin vanhemmuuden kuin perheen alaikäiset lapset huomioivaa työskentelyä.

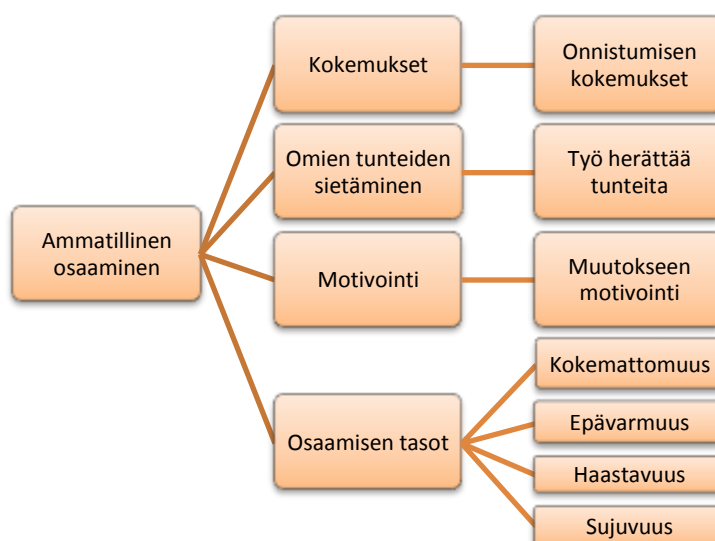
...tukiasuntoon...viikonloppuyöpymisiin ollaan kannustettu.

...huomioidaan asiakkaiden perheellisyys.

5.3 Vanhemmuuden tukemisen ammatillinen osaaminen

Opinnäytetyön tutkimusosaan vastanneiden tarinoissa ei mainittavasti esiinny näkemyksiä siitä, millaisena ammatillinen osaaminen koetaan. Vastaukset pohjautuvat tarinaan, joka perustuu asiakkaiden parissa tehtävään vanhemmuustyöhön.

Tuloksista kuitenkin voi päätellä ammatillisen osaamisen muodostuvan onnistumisen kokemuksista, omien tunteiden sietämisestä, päihderiippuvuudesta kärsivän vanhemman onnistuneesta muutokseen motivoinnista sekä oman osaamisen tasosta (Kuva 4).



Kuva 4: Vanhemmuuden tukemisen ammatillinen osaaminen

Onnistumisen kokemukset silloin, kun päihderiippuvuudesta kärsivän vanhemman toiminnassa oli tapahtunut muutos, esiintyivät tuloksissa selkeimmin. Onnistuminen koettiin palkitsevana.

...koin asiakkaan tilanteen muutoksen palkitsevan...

...iloinen olin siitä pojan kannalta...

Tuloksista ilmenee osana ammatillista osaamista olevan omien tunteiden sietäminen. Keskusteltaessa päihderiippuvuudesta kärsivän vanhemman kanssa, voi se asettaa työntekijänkin alueelle, jonka saattaa kokea epämiellyttävänä.

...Ryhmätilanteet ovat vaihtelevasti hyvin tunteita herättäviä...

Ammatillista osaamista kuvasi myös aineistossa esiintyvä muutokseen motivointi, mikä koettiin myös onnistumisena.

...Onnistunut asiakassuhteen luomisessa ja motivoinnissa osallistumaan Vertti-ryhmään...

...Onnistuttiin siinä, että hän halusi tehdä selkeän muutoksen.

Aineistosta pystyi erottamaan työn osaamisen tasoja liittyen vanhemmuuden tukemiseen, jotka esittelen tuloksina kokemattomuutena, epävarmuutena, haastavuutena sekä sujuvuutena. Esitän nämä seuraavana edellä olevassa järjestyksessä alkuperäisilmauksia käyttäen.

...Ei juurikaan tehdä vanhemmuustyötä. Valmius...on toki olemassa...

...Vanhemmuustyötä tämä mielestäni oli...

...Ryhmät täytyy rajata niin että ryhmä on ohjattavissa ammatillisen osaamisen rajoissa eri tilanteissa...

...Vanhemmuustyö...on keskeistä ja jokapäiväistä...

Miten vanhemmuuden tukemisen ammatillista osaamista voisi vahvistaa päihdehuollossa, on kysymys johon tämän opinnäytetyön tutkimusaineisto ei vastannut.

5.4 Tuloksien yhteenveto

Päihderiippuvuudesta kärsivän vanhemman vanhemmuuden tukeminen edistää lapsen asemaa hyvään lapsuuteen. Tuloksista huokuu huoli päihderiippuvaisen vanhemman lapsen asemasta perheessä. Työskentely vanhempien kanssa on moninaista (Kuva 2-3) ja yhteistyö erityisesti lastensuojelun kanssa korostuu.

Oman ammatillisen osaamisen kokemisesta tutkimusaineistoon vastanneiden välillä on eroteltavissa osaamisen tasoja. Osaaminen on hyvin vaihtelevaa kokemattomuudesta sujuvuuteen. Toisaalta myönteiset onnistumisen kokemukset tulevat aineistosta hyvin esille, joka osin on ristiriitaista ammatillisen osaamisen näkökulmasta. Eräästä vastauksesta ilmeni, ettei yksikössä juurikaan tehdä vanhemmuustyötä, toisaalta toisessa vastauksessa ilmaistiin sen olevan arkipäiväistä. Herää kysymys, mikä mielletään vanhemmuuden tukemisena ja mikä ei.

Voidaan ajatella vanhemmuuden tukemisen olevan konkreettista työskentelyä yhdessä päihderiippuvaisen vanhemman kanssa, esimerkiksi hetkellistä vanhemman lapsen hoitoa. Voidaan ajatella vanhemmuuden tukemisen olevan lasten toivottamista tervetulleiksi yksikköön yhdessä vanhemman kanssa järjestämällä lasten käyttöön esimerkiksi leluja. Toisaalta vanhemmuuden tukemisen voidaan ajatella olevan päihderiippuvaisen vanhemman lapsen puheeksiottaminen hoitosuhdetyöskentelyssä. Vaihtoehtoja on monia.

Teoriaosassa erittelin vanhemmuuden tukemisen menetelmiä. Näistä ainoana tuloksissa esiintyi lapsilähtöiset vertaisryhmät, joihin siis myös perheen lapset osallistuvat. Vastauksissa ilmaistiin useasti sana tuki, mutta mitä tuki konkretiassa on ollut, ei ilmennyt. Sosiaalinen tuki voi olla monenlaista. Se voi olla auttavaa ja ymmärtävää kuuntelua esimerkiksi. Toisaalta se voi olla konkreettista avun antamista, yhdessä tekemistä.

6 Pohdinta

6.1 Tutkimuksen etiikka

Luonnollisesti tutkija on vastuussa tutkimuksensa eettisistä ratkaisuksista. Tutkimuseettiset kysymykset muodostuvat usein tiedonhankinnasta ja tutkittavien suojaa koskevista normeista sekä tutkijan vastuusta tulosten soveltamista koskevista normeista. Erityisesti hoitotieteessä tutkimuseettiset kysymykset ovat tärkeitä, sillä tutkitaan inhimillistä toimintaa. (Vehviläinen-Julkunen 1998, 26.)

Opinnäytetyössä on noudatettu vuonna 1964 tehtyä ns. Helsingin julistusta (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2002), jossa opinnäytetyön tekijä sitoutuu noudattamaan työssään hyviä tieteellisiä käytäntöjä. Tämän opinnäytetyön tekemiseen on saatu kirjallinen tutkimuslupa toimeksiantajalta. Aihe ei ollut arkaluontoinen, jolloin eettisen toimikunnan lupaa ei tarvita. Laadullisessa tutkimuksessa, myös tässä opinnäytetyössä huomio tulee kiinnittää pienehköön kerättyyn aineistoon, jolloin tutkittavat saatetaan tunnistaa. Tämän vuoksi oli tärkeää varmistua, ettei tutkittavia koskevia tietoja voida käyttää heidän vahingokseen. Aineisto on esitetty siten, etteivät tutkimukseen vastanneet ole tunnistettavissa. Opinnäytetyön tutkimusosaan osallistuvien henkilöiden antamat aineistot, suostumukset ja mahdolliset tiedustelut

säilyttää opinnäytteen tekijä noudattaen salassapitoa. Aineistot tullaan hävittämään asianmukaisesti.

Tutkittavilla on oikeus tietää, mitä heille tapahtuu tai mitä heille tehdään, mikäli he osallistuvat tutkimukseen. Tämän johdosta tutkijan ja tutkittavien suhde on erittäin tärkeä. Laadullisessa tutkimuksessa usein puhutaan tutkijan ja tutkittavan välisestä tutkimussuhteesta, ei niinkään tutkimuksen kohteena olemisesta. Tutkimussuhteessa katsotaan tapahtuvan sosiaalisia suhteita sekä monitasoista kommunikointia, jolloin myös nousee olennaiseksi tutkittavien arvostaminen, sillä he ovat muutakin kuin kysymyksiin vastaajia. (Vehviläinen-Julkunen 1998, 29.) Opinnäytetyön tutkittavat ovat tiedonantajia. He kertovat kirjoitelmin omista kokemuksistaan. Kirjoitelmat pyydettiin anonyymisti. Jokainen vastaus on erittäin tärkeä ja arvokas toimeksiantajan päihdepalveluissa toteutettavan vanhemmuuden tukemisen kehittämiseksi ja jokaisella tiedonantajalla on mahdollisuus antaa juuri se kokemus jonka tiedonantaja haluaa antaa tähän opinnäytetyöhön.

Tutkimukseen tulee pyytää aina tutkittavan kirjallinen suostumus (Krause & Kiikkala 1996, 65). Opinnäytetyön aineistoon vastaaminen tulkittiin suostumuksena, sillä edeltävästi oli kerrottu aiheeseen liittyvä informaatio, josta ilmeni opinnäytetyön tarkoitus sekä toteuttamisaika, selvityksen siitä, miksi kyseinen henkilö on valittu opinnäytetyön tiedonantajaksi, vastaamiseen sisältyvien vaiheiden kuvauksen sekä vastaamiseen vaadittavan arvioidun ajan. Lisäksi selvitettiin, miten luottamuksellisuus säilytetään, mahdollistettiin kieltäytyminen osallistua opinnäytetyön aineistoon sekä toteamuksen siitä, että vastaaja on lukenut annetut tiedot ja vahvistaa osallistumisensa vastaamalla opinnäytetyön aineistoon kirjoittaen esseemuotoisen kirjoitelman. Kuluja opinnäytetyön aineistoon osallistuville ei koitunut, vastaaminen tapahtui työajalla. Hyötynä olisi voinut ilmaista vanhemmuuden tukemisen työmenetelmien kehittämisen, mutta tämä ilmeni jo tarkoituksesta. Varsinaisia mahdollisia epämukavuuksia tai riskejä opinnäytetyön aineistoon osallistumisessa ei ollut.

6.2 Luotettavuuden tarkastelu

Opinnäytetyön tekijänä olin ainoa, joka keräsi ja käsitteli tutkimusaineistoa. Aineisto kerättiin internetissa olevalle lomakkeelle, johon ainoastaan opinnäytetyön tekijällä oli pääsy ja joka opinnäytetyön tutkimusosan valmistuttua tuhottiin jättäen tulostetut vastaukset tekijän haltuun.

Tutkimuksen luotettavuus eli uskottavuus yleisesti saattaa olla ongelmallista, mikäli tutkimusaineisto ei vastaa tutkimuskysymyksiin, aineiston keräämisessä on puutteita tai tutkimusaineisto ei ole riittävän edustava. Tutkimuksen reliabiliteettiongelmat eli siirrettävyysongelmat toiseen kontekstiin syntyvät usein aineiston analyysin aikana tehdyistä koodausvirheistä,

epäyhdenmukaisesta koodauksesta sekä virhetulkinnoista. Toisaalta on myös tutkijoita joiden mukaan laadullisen tutkimuksen otoksen ei tarvitse olla perusjoukon edustava otos sekä samassa tutkimuksessa voidaan käyttää eri aineistoja. Nähdään, että laadullisessa tutkimuksessa tuotettu tulkinta edustaa aina tutkijan persoonallista näkemystä, jossa on myös mukana tutkijan omat tunteet ja näkemykset, jolloin tulkinta ei ole toistettavissa tai siirrettävissä toiseen kontekstiin. (Nieminen 1998, 215.)

Opinnäytetyössäni olemassa oleva aineisto ei vastannut täysin tutkimuskysymyksiin. Toisaalta tässä työssä ei ollut tarkoituksenmukaista pyrkiä yleistettävyyteen, ei myöskään löytää mahdollisimman edustavaa tutkimusjoukkoa, sillä riskinä nähtiin tällöin olevan aineiston yksipuolisuus. Aineisto analysoitiin huolellisesti, loogisesti sekä johdonmukaisesti. Opinnäytetyössä oli tärkeä sulkeistaa omat ajatukset, sillä tutkimustulosten tarkoitus oli edustaa opinnäytetyön tutkimusosaan osallistuvien kokemuksia ja niiden merkityksiä. Uskon, että analyysia on jossakin määrin ohjannut pohjalla oleva teorian tieto, vaikkei se ole ollut tarkoituksenmukaista.

Laadullisella tutkimuksella pyritään kuvaamaan ilmiö moninaisuudessaan, jolloin on tarkoituksenmukaista sekä perusteltua valita tutkimusaineistoon ainoastaan niitä, jotka haluavat ja kykenevät osallistumaan tutkimukseen. Aineistoa valittaessa tulisi huomioida kiinnittää tarkoituksenmukaisuuteen eikä edustavuuteen. Muistettavaa on, että tutkimusraportista tulee ilmetä, minkä periaatteen mukaan tutkittavat on valittu. (Nieminen 1998, 216-217.) Luotettavuuteen vaikuttaa myös tapahtuman aikaviive, tapahtuma ”annetaan” tutkijalle aina jollakin viiveellä, jolloin tutkittava on saattanut keskustella asioista useiden henkilöiden kanssa, jonka seurauksena tapahtuma saattaa näyttytyä tutkijalle aivan toisenlaiselta, kuin mitä se todellisuudessa on tapahtumahetkellä ollut (Nieminen 1998, 217).

Essee aineistojen luotettavuutta arvioitaessa keskeisintä on tutkijan harkinta saadun tiedon luotettavuudesta. Toisin kuin haastatteluissa, esseiden muodostaessa aineiston ei tätä voida lisäkysymyksin täydentää. Myös informaatio, joka haastattelussa tulee ilmi kehonkielenä jää kirjoitelmissa saamatta. Lähtökohtaisesti tutkijan on luotettava tutkittavien kertomusten vastaavan todellisuutta. Ongelmallisina koetaan lyhyet tai ranskalaisin viivoin kirjoitetut kuvaukset, sillä liian niukka aineisto sopii huonosti laadullisen tutkimuksen aineistoksi. Kirjoitelmien kohdalla joudutaan usein tekemään valintaa, jolloin aineistoksi jää vain ne kirjoitukset jotka ovat sisällöllisesti rikkaita, monipuolisia valottamaan tutkittavaa ilmiötä. Kirjoitusten varsinainen sisältö puolestaan ei saa olla valinnan kriteeri. Raportissa tulee esittää mahdolliset valintaperusteet. (Nieminen 1998, 219.)

Kerätyt esseeet olivat kertomuksia. Kertomuksista ilmeni joko yksittäinen asiakastilanne tai ylipäänsä olemassa oleva tapa toimia, toimintakäytäntö. Aineistoa oli niin vähän, ettei se mahdollistanut valinnan tekoa. Kaikki vastaukset analysoitiin.

Laadullista aineistoa analysoitaessa tulisi tutkijan kyetä abstraktiseen, käsitteelliseen ajatteluun. Luovuutta tulisi olla kuin myös kykyä tarkastella asioita eri näkökulmista sillä aineistoa tulkitaan kehittämällä yläluokituksia ja niille alaluokituksia. Laadullisessa tutkimuksessa ei ole olemassa yhtä tulkinnallista totuutta, vaan tulkinnassa on aina mukana tutkijan oma näkemys. (Nieminen 1998, 219.)

Aineisto käsiteltiin useaan kertaan. Useaan kertaan vaihdoin näkökulmaa aineistoa luokitellessa, myös luokkien nimet vaihtuivat. Liitteessä 4 oleva taulukko kuvaa luokittelua, jossa vanhemmuuden tuki jaotellaan vanhemmuutta vahvistavaan työskentelyyn sekä päihderiippuvaisien vanhempien lasten asemaa päihdeperheessä vahvistavaan työskentelyyn. Ammatillinen osaaminen on niin ikään analysoitu ja löytyy liitteestä 5. Raportissa on esitetty alkuperäishavaintoja sillä analyysin luotettavuus syntyy empiiristön havaintojen ja käsitteellisten luokituksen yhteensopivuudesta. (Nieminen 1998, 219-220.)

Luotettavuuteen liittyvä haaste piilee aineiston kuvailemisessa. Aineisto tulisi kyetä pelkistämään niin, että se on mahdollisimman kuvaileva ja luotettava suhteessa tutkittavaan ilmiöön. Yhteys tulee luotettavasti osoittaa aineiston ja tulosten välillä. (Latvala & Vanhanen-Nuutinen 2003, 36.) Aineiston pelkistäminen oli haastavaa, koska monet tekijät ovat sidoksissa toisiinsa, jolloin oli osin vaikea luokitella aineistoa.

Opinnäytetyössä kerätyllä aineistolla ei ollut tarkoitus löytää tilastollista yleistettävyyttä. Tässä opinnäytetyössä vastausprosentti oli 12 %.

6.3 Tutkimustuloksien pohdinta

Vanhemmuutta on tutkittu isien näkökulmasta (Halme 2009) ja yhtenä tutkimusalueena oli isät, joiden lapset olivat 3-6 vuotiaita. Tulosten mukaan 38 % isistä oli alkoholin suurkuluttajia, jonka lisäksi tutkija arveli, etteivät eniten alkoholia käyttävät miehet edes osallistuneet tutkimukseen.

Perälä ym. (2011) on osoittanut vaikeuden saada vanhemmuuteen tukea perhepalveluista. Tutkimushankkeen tulosten mukaan vanhemmat kokivat harvoin saaneensa apua vanhemmuuteen liittyvissä huolissa, joista erityisesti nousi esiin perheväkivalta, parisuhdeongelmat, yksinäisyys sekä mielenterveys- ja päihdeongelmat (Perälä, Salonen, Halme & Nykänen 2011). Tämän tuloksen perusteella toivoin tämän opinnäytetyön aineiston antavan tietoa myös tästä aiheesta, sillä päihdepalvelut, johon tämä opinnäytetyö on osoitettu, toimii perhepalvelujen alaisuudessa ja käsittelee päihdepalvelujen työyhteisön jäsenten kokemuksia.

Näyttöön perustuvaa tutkimustietoa alaikäisten lasten vanhempien päihderiippuvuuksien hoidosta on vähäistä. Tämän opinnäytetyön myötä voidaan nähdä, mistä päihderiippuvuudesta kärsivien vanhempien hoito rakentuu. Vastausta kuitenkin kysymykseen ongelman laajuudesta ei tämä opinnäytetyö kerro.

Päihdehoito perustuu aina vapaaehtoisuuteen. Päihderiippuvaisen vanhemman elinolosuhteilla on vaikutus päihdehoitoon lähtemiseen. Päihderiippuvaiselle vanhemmalle saatetaan tuoda esille asioita, joita hän voi menettää, mikäli ei ole suostuvainen päihdehoitoon. Useat lähtevät ja vielä vapaaehtoisesti. Onko päätös sittenkään vapaaehtoinen? Ei aina, päihderiippuvainen vanhempi ei välttämättä suostuisi ilman uhkaa. Tämän kaltaisissa tilanteissa keskeiseen asemaan hoitosuhdetyöskentelyssä nousee päihderiippuvaisen vanhemman motivointi ja sitouttaminen, vanhemman sisäisen muutospuheen herättely. Tämä vaatii työntekijältä ammattillista osaamista. Asiakasta painostamalla, asettumalla hoitosuhteessa asiantuntijaksi todennäköisesti saavuttaa asiakkaassa vastarintaa ja estää asiakkaan sisäisen muutospuheen. Vuorovaikutustaidot ovat tärkeä työväline hoidettaessa päihderiippuvaisia henkilöitä.

Lainsäädäntö velvoittaa toimimaan monin tavoin, nimenomaisesti lapsen edun mukaisesti. On tärkeää tiedostaa päihderiippuvuudesta toipumisen olevan pitkä prosessi, jonka aikana saattaa päihderiippuvaisella vanhemmalla esiintyä retkahduksia päihteisiin. Se mikä on hyvää tai hyväksi, voi vaihdella eri aikakausina. Vaikka päihdehuollon työntekijä kuinka palavasti ajaisi päihderiippuvaisen vanhemman etua ja näkisi tietyn ratkaisun hyvänä niin vanhemman kuin tämän lapsenkin kannalta, joutuu työntekijä mukautumaan vanhemman ratkaisuun ja etsimään yhdessä vanhemman kanssa soveltuvan, hyvän ratkaisun. Tämä edellyttää luottamuksellista ja kunnioittavaa hoitosuhdetta, sillä se mahdollistaa hoitosuhteeseen sitoutumisen. Toisaalta, vanhemmuuden voidaan ajatella olevan myös päihderiippuvuudesta toipumisen voimavara, joka tukee näkemystä vanhemmuuden tukemisen tärkeydestä.

Päihdehuollon niukalla budjetilla on väistämättä yhteys palvelujen rakenteeseen ja laatuun. Yleisiä valtionosuuksia annettiin kunnille noin 1,5 miljoonaa euroa vuonna 2011 erityisesti raskaana olevien päihderiippuvaisten ja pienten lasten päihderiippuvaisten vanhempien hoitamiseksi. Tosin rahojen käyttö oli kuitenkin täysin kuntien päätettävissä. Usein kun kuntien rahat ovat vähissä, päihdeperheille tarkoitetut rahat helposti hukkuvat kunnan kireään budjettiin ja näin ollen alkuperäinen tarkoitusperä rahojen kohdentamisesta katoaa.

Vantaan päihdepalveluissa, joka toimi opinnäytetyön toimeksiantajana on määritelty, mitä vanhemmuuden tukeminen on. Päihdepalveluissa toteutettavan päihdetyön ensisijaisena tehtävänä nähdään vanhemman auttaminen hänen päihderiippuvuudessaan, varmistetaan vanhemman saavan riittävän tuen sekä kuntoutuksen. Vanhempaa rohkaistaan, tuetaan ja kannustetaan vanhemmuuteen sekä asiakkaan roolia vanhempana arvostetaan. Päihdetyössä van-

hemman kanssa keskustellaan, miten lapset kokevat vanhemman päihderiippuvuuden. Hoitosuhteessa otetaan puheeksi kunkin lapsen tilanne sekä mahdollinen avun tarve. Lapset puheeksi -työmallia hyödyntäen. Vanhemmille annetaan kotiin vanhemmuuteen liittyvää materiaalia kuten työkirja, joka mahdollistaa tutkimaan omaa vanhemmuutta kuin päihteiden käyttöä. Päihdetyössä pyritään ennaltaehkäisemään päihdeongelman siirtyminen yli sukupolven sekä nähdään, että päihdetyössä on eduksi tietää muista perheille tarjottavista palveluista sekä hoitomuodoista. (Koivisto 2011, henkilökohtainen tiedonanto 15.12.2011.) Opinnäytetyöni tulosten perusteella voidaan todeta tämän edellä mainitun määrittelyn kohtaavan tutkimustuloksien kanssa suurelta osin. Toisaalta jäi huoli siitä, mikä päihdepalveluissa mielletään vanhemmuuden tukemisena. Päihdepalveluissa vanhemmuuden tukeminen eli vanhemmuustyö muodostuu tulosten mukaan vanhemmuuden tukemisesta integroituna päihdetyöhön. On siis tärkeää luoda yhtenäinen käsitys, mitä vanhemmuus ja vanhemmuuden tukeminen on ja millä menetelmin päihdeongelmaista voidaan tukea vanhemmuuteen. Päätelmänä voidaan ajatella onnistumisten kokemusten vahvistavan ammatillista osaamista ja motivoivan haastavampaankin työhön.

Ajankohtaista olisikin pohtia, mistä tietää mitä osaamista tarvitaan nyt ja tulevaisuudessa ja miten osaamista olisi mahdollista kerryttää. Vastaus ei varmastikaan ole yksiselitteinen, saati yksinkertainen. Ammatillisen kehittymisen varmasti tunnetuin ja ehkäpä helpoinkin menetelmä on täydennyskouluttautuminen. Ongelmana täydennyskoulutuksissa piilee saadun opin ja tiedon siirtäminen sekä soveltaminen käytännön työhön.

Vantaan päihdepalveluita on kehitetty pitkäjänteisesti siten, että päihdehuollon palveluverkko on suhteellisen monipuolinen muodostaen eheän kokonaisuuden ja tarjoten palveluja kaikenikäisille päihteidenongelmakäyttäjille ja heidän läheisilleen. Päihdepalveluiden tulosyksikkö on päihdeasioiden asiantuntija palveluverkostossa. Vuosille 2010-2014 on asetettu strategisia päämääriä, joista yksi keskeisimmistä on näkemys ja tavoite siitä, että vanhemmuustyöllä tuetaan lasten ja nuorten kehitystä. Keinona nähdään vanhemmuustyön työmenetelmien kehittäminen ja osaamisen lisääminen. Tavoite on, ettei lastensuojelun asiakkuuksien lukumäärä lisäännä. (Vihavainen 2011.)

Arvioidaan jopa kolmasosan lapsiväestöstä elävän elinoloissa, jotka merkittävästi heikentävät hyvän lapsuuden toteutumista (Kekkonen ym. 2006, 847). Perinteisesti päihdetyö nähdään aikuisten kanssa tehtäväksi työksi, jossa lapset ovat usein jääneet konkreettisen työskentelyn ulkopuolelle. Kuitenkin perheen - jonka sisällä aikuisella on päihderiippuvuus - hoitoon tulee aina liittää lapsinäkökulma. Aikuisen päihdehoidossa tulee keskustella, miten perheen lapset voivat ja miten he ovat reagoineet päihteiden käyttöön. Päihdehoidossa olevalta asiakkaalta tulisi aina ainakin selvittää, onko asiakkaalla alaikäisiä lapsia. Mitä lapsille kuuluu? Kuka lap-

sista huolehtii, mikäli aikuinen on laitososuhteissa tapahtuvassa päihdehoidossa? Sekä miten lapset ovat reagoineet vanhemman päihteiden käyttöön? (Savolainen M 2008, 164.)

Normaalius ja normaali lapsuus on ongelmallinen käsite määrittää. Päihderiippuvaisten vanhempien lapset eivät välttämättä pidä lapsuudessaan omaa perhe elämäänsä poikkeuksellisenä. He saattavat ajatella, että kaikki elävät samalla tavalla. Toisilla ehkä on hienompi auto tai pienempi talo, mutta muutoin he saattavat uskoa elämän olevan suurin piirtein sellaista kuin se heilläkin on. Vasta lapsen aikuistuessaa ja perheestä irrottautumisen yhteydessä hän ymmärtää, ettei halukaan kaikkea omasta lapsuudestaan viedä tulevaan perheeseensä.

Jatkotutkimusaiheena olisi aiheellista selvittää vanhemmuuden tukemiseen liittyvät työn kehitystarpeet. Tässä työssä on kuvattu, miten vanhemmuuden tukeminen ilmenee sekä sivuttu kokemuksia työyhteisön jäsenten ammatillisesta osaamisesta, mutta vastaus siihen miten osaamista voisi kehittää, jäi saamatta. Mielenkiintoista olisi myös selvittää, minkälaisia odotuksia päihderiippuvaisilla alaikäisten lasten vanhemmilla on heidän vanhemmuuden tukemiseen. Minkälaisen tuen he kokisivat tarpeelliseksi?

Lähteet

Alkoholiongelmaisen hoito. Käypä hoito -suositus. 2011. Suomalainen lääkariseura Duodecimin ja päihdelääketieteen yhdistyksen asettama työryhmä. Viitattu 2.5.2012.
<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suositukset/naytaartikkeli/tunnus/hoi50028>

Friis, L., Eirola, R. & Mannonen, M. 2004. Lasten ja nuorten mielenterveystyö. Helsinki: WSOY.

Halme, N. 2009. Isän ja leikki-ikäisen lapsen yhdessäolo. Tampereen yliopisto, hoitotieteen laitos. Väitöskirja. Yliopiston kirjapaino: Helsinki. Viitattu 04.11.2012. <http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/6e0e50cf-1e85-4a5c-8a32-530ff3a8c7f5>

Havio, M., Inkinen, M. & Partanen, A. 2008. Päihdehoitotyö. Tammi: Jyväskylä.

Hiitola, J. & Heinonen, H. 2009. Huostaanotto ja oikeudellinen päätöksenteko. hallinto-oikeuksien ratkaisut huostaanottoasioissa 2008. Terveiden ja hyvinvoinninlaitos. Raportti 46/2009. Viitattu 2.6.2012.
<http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/f84ee235-d74a-4898-af24-deb260f3a806>

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. Tutki ja kirjoita. 2007. Tammi: Keuruu.

Huumeongelmaisen hoito. Käypä hoito -suositus. 2006. Suomalainen lääkariseura Duodecimin ja päihdelääketieteen yhdistyksen asettama työryhmä. Viitattu 28.12.2012.
<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suositukset/naytaartikkeli/tunnus/hoi50041>

Hyytinen, R. 2008. Teoksessa Havio, M-L., Inkinen, M. & Partanen, A. (toim.) Päihdehoitotyö. Jyväskylä: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2009. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: WSOYpro Oy.

Kekki, T. & Partanen, A. 2008. Päihdepalvelujen seudullinen kehitys 2008. Stakesin työpapereita 38/2008. Helsinki: Stakes. Viitattu 02.03.2012.
<http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/e6e966ef-9f96-49c2-b417-55fb2badc1f7>

Kekkonen, M. 2004. Vanhemmuutta etsimässä ja tukemassa. Lapsiperheiden peruspalveluiden kehittäminen. Stakes, Raportteja 281. Helsinki.

Kekkonen, M., Aavaluoma, S. & Rautiainen, M. 2006. Vanhemmuuden monet roolit. Suomen lääkärilehti vol. 61 no. 8 s. 847-851.

Koivisto, T. 2011. Henkilökohtainen tiedonanto 15.12.2011.

Krause, K. & Kiikkala, I. 1996. Hoitotieteellisen tutkimuksen peruskysymyksiä. Tampere: Kirjayhtymä Oy.

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000. Viitattu 2.12.2011.
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2000/20000812>

Lastensuojelulaki 417/2007. Viitattu 2.12.2011.
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070417?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=lastensuojelulaki>

Latvala, E. & Vanhanen-Nuutinen, L. 2003. Laadullisen hoitotieteellisen tutkimuksen perusprosessi: sisällönanalyysi. Teoksessa (toim. Janhonen, S. & Nikkonen, M.) Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä.

Latvala, J. 2006. Vanhemmuuden repertuaarit päihderiippuvuudesta kuntoutuvien päiväkirjoissa. Jyväskylän yliopisto.

Liinamaa, R. 2008. Perhe ja dialoginen hoitotyö. Teoksessa Holmberg, J., Hirschovits, T. & Kylmänen, P. (toim.) Tämä potilas kuuluu meille. Sairaanhoidajaliitto: Helsinki.

Manninen, N. 2001. Vanhemmaksi vanhemman paikalle. Sijaisvanhempien kokemuksia tehtävästään. Jyväskylän yliopisto.

Mielenterveyslaki 1116/1990. Viitattu 2.12.2011.

<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1990/19901116?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=mielenterveyslaki>

Nieminen, H. 1998. Kvalitatiivisen tutkimuksen luotettavuus. Teoksessa Paunonen, M. & Vehviläinen-Julkunen, K. Hoitotieteen tutkimusmetodiikka. Juva: WSOY. s. 215-221.

Paaso, K., Hakulinen-Viitanen, T. & Kotovirta, E. 2009. Raskaana olevien päihdeongelmaisten naisten hoidon varmistaminen. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2009:4. Työryhmän raportti. Helsinki 2009. Viitattu 5.3.2012.

http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=39503&name=DLFE-7006.pdf

Pennanen, P. 2008. Moniammatillinen yhteistyö terveydenhuollon säädösten näkökulmasta. Teoksessa Isoherranen, K., Rekola, L. & Nurminen, R. Enemmän yhdessä - moniammatillinen yhteistyö. Helsinki: WSOY.

Perälä, M., Salonen, A., Halme, N. & Nykänen, S. 2011. Miten lasten ja perheiden palvelut vastaavat tarpeita? Vanhempien näkökulmia. Raportti. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 03.05.2012.

<http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/27f8cfeb-8fa8-402a-b3a0-e26dd8a7ba6d>.

Päihdehuoltolaki 41/1986. Viitattu 2.12.2011.

<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1986/19860041?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=p%C3%A4ihdehuoltolaki>

Sairaanhoidajaliitto 2012. Päihdehoitotyö. Viitattu 2.12.2012.

http://www.sairaanhoidajaliitto.fi/sairaanhoitajan_tyo_ja_hoitotyon/sairaanhoitajan_tyo/paihdehoitoty/.

Sairaanhoidajien koulutussäätiö 2010. Hoitotieteellinen asiasanasto Hoidokki. Viitattu 02.01.2011. http://www.hoidokki.fi/index_fin.html.

Savolainen, M. 2008. Teoksessa Havio, M-L., Inkinen, M. & Partanen, A. (toim.) Päihdehoitotyö. Jyväskylä: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2002. Päihdepalvelujen laatusuositukset. Viitattu 2.12.2012. <http://pre20031103.stm.fi/suomi/pao/paihdepalvelu/paihdepalv.pdf>

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2009a. Raskaana olevien päihdeongelmaisten naisten hoidon varmistaminen -työryhmän raportti. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2009:4. Viitattu 2.4.2012. http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=39503&name=DLFE-7006.pdf

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2009b. Mielenterveys- ja päihdesuunnitelma. Mieli 2009 -työryhmän ehdotukset mielenterveys- ja päihdetyön kehittämiseksi vuoteen 2015. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2009:3. Viitattu 2.4.2012. <http://pre20090115.stm.fi/pr1233819605898/passthru.pdf>

Sosiaali- ja terveysministeriö 2009c. Kasvatusneuvonta, perheneuvonta, perheasioiden sovittelu. Viitattu 2.4.2012.

http://www.stm.fi/sosiaali_ja_terveyspalvelut/sosiaalipalvelut/kasvatus_ja_perheneuvonta.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2011. Päihdepalvelut. Viitattu 2.4.2012.

http://www.stm.fi/sosiaali_ja_terveyspalvelut/sosiaalipalvelut/paihdepalvelut.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2011b. Päihdeongelmaisten vanhempien lasten tukipalvelujen varmistaminen. Työryhmän raportti. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2011:14. Viitattu 2.4.2012. http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=2872962&name=DLFE-15134.pdf.

SVT. 2012. Lastensuojelu. Viitattu 8.12.2012.

http://www.stakes.fi/tilastot/tilastotiedotteet/2011/Tr29_11.pdf

Stakes. 2007. Ehkäisy ja hoito. Laadukkaan päihdetyön kokonaisuus.

Tanhua, H., Virtanen, A., Knuuti, U., Leppo, A. & Kotovirta, E. 2011. Huumetilanne Suomessa 2011. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Raportti 62/2011. Viitattu 28.12.2011.

<http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/7b3a668f-2958-4d9d-bd6f-a57a176cb0ec>.

Terveystieteiden tutkimuskeskus 1326/2012. Viitattu 2.12.2011.

<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=terveydenhuoltolaki>

Terveiden- ja hyvinvoinnin laitos. 2013. Kasvun kumppanit. Viitattu 3.1.2013.

http://www.thl.fi/fi_FI/web/kasvunkumppanit-fi/tyon/menetelmat/lapset_puheeksi

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2006. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Tammi: Helsinki.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2002. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausten käsitteleminen. Viitattu 2.11.2011.

http://www.tenk.fi/hyva_tieteellinen_kaytanto/index.html.

Van Der Pas, A. 2003. A Serious Case of Neglect: The Parental experience of childrearing.

Vehviläinen-Julkunen, K. 1998. Hoitotieteellisen tutkimuksen etiikka. Teoksessa Paunonen, M. & Vehviläinen-Julkunen, K. Hoitotieteen tutkimusmetodiikka. Juva: WSOY. s. 26-34.

Vihavainen, H. 2011. Vantaan päihdepalveluiden strategiat 2011-2014. 16.2.2011 esitys. Esitysmateriaali tekijän hallussa.

Vuokila-Oikkonen, P., Janhonen, S. & Nikkonen, M. 2003. Kertomukset hoitotieteellisen tiedon tuottamisesta: Narratiivinen lähestymistapa. Teoksessa Janhonen, S. & Nikkonen, M. (toim.) Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä. Juva: WSOY. s. 81-115.

Väestöliitto 2012. Vanhemman osalta. Viitattu 2.9.2012.

http://www.vaestoliitto.fi/murkun_kanssa/tietoa/vanhemmuus_ja_koti2/koti_ja_perhe/oikeudet_ja_velvollisuudet/vanhemman_osalta/.

Vähäniemi, A. 2008. Mielenterveys- ja päihdepotilaan hyvä hoitoympäristö. Teoksessa Holmberg, J., Hirschovits, T. & Kylmänen, P. (toim.) Tämä potilas kuuluu meille. Sairaanhoidaja-liitto: Helsinki.

Väänänen, T. 2011. Päihdehuollon huumeasiakkaat 2010. Terveiden- ja hyvinvoinnin laitos. Tilastoraportti 24/2011. Viitattu 2.12.2011.

http://www.stakes.fi/tilastot/tilastotiedotteet/2011/Tr24_11.pdf

Kuvat

Kuva 1: Vanhemmuuden tukeminen päihdehuollossa	23
Kuva 2: Vanhemmuutta vahvistava työskentely päihdeperheessä	23
Kuva 3: Lasten asemaa päihdeperheessä vahvistava työskentely	25
Kuva 4: Vanhemmuuden tukemisen ammatillinen osaaminen	26

Liitteet

Liite 1. Tiedonhaku	40
Liite 2. Pyyntö osallistua opinnäytetyön tutkimusosaan	41
Liite 3. Tutkimuslupa.....	43
Liite 4. Sisällönanalyysi 1. tutkimuskysymyksestä	44
Liite 5. Sisällönanalyysi 2. tutkimuskysymyksestä	46

Liite 1 Tiedonhaku

Tietokannat	Hakusanat	Haun tulokset (n)	Otsikoinnin perusteella (n)	Valittu aineisto (n)
MEDIC	Parenting and addiction care	7	4	1
	addiction care and social support	127	13	4
	substance-related disorders and parenting	6	4	4
	parenting or vanhemmuus	29	20	4
Cochrane	parenting and addiction care	1	0	0
	parenting and social support	28	0	0
	“Substance-related disorder”	19	2	0
Yhteensä		342	57	13

Liite 2 Pyyntö osallistua opinnäytetyön tutkimusosaan

PYYNTÖ SOSIAALI- TAI TERVEYDENHUOLLON TYÖNTEKIJÖILLE VASTATA KYSELYYN

Hei,

Nimeni on Rea Keskinen ja opiskelen sairaanhoitajaksi Laurea-ammattikorkeakoulussa. Selvitän opinnäytetyössäni päihdepalvelujen työyhteisöjen jäsenten kokemuksia vanhemmuuden tukemisesta.

Kaupungin myöntämän tutkimusluvan myötä, lähetän teille linkin kyselyyn.

Osallistumalla kyselyyn, olet mukana kehittämässä päihdepalveluissa tehtävää vanhemmuustyötä. Jokainen vastaus on yhtä arvokas.

Ystävällisin terveisin,

Rea Keskinen

Kyselyyn pääsee tästä
linkki

OHJEISTUS

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää ja kuvailla päihdepalvelujen sosiaali- tai terveydenhuollon koulutuksen saaneiden työyhteisöjen jäsenten kokemuksia vanhemmuuden tukemisesta kertomusten muodossa. Kysely on lähetetty jokaiselle päihdepalvelujen työyhteisön jäsenelle. Osallistumalla kyselyyn, olet mukana kehittämässä päihdepalveluissa tehtävää vanhemmuustyötä.

Kysely on kaksisivuinen. Kyselyn ensimmäisellä sivulla selvitän taustatietoja ja toisella sivulla pyydän kertomaan vanhemmuuden tukemiseen liittyvän kokemuksen.

Kysely liittyy Rea Keskisen Laurea-ammattikorkeakoulun Lohjan paikallisyksikössä toteuttamaan opinnäytetyöhön. Vastaus tapahtuu anonymisti ja vastaukset käsitellään luottamuksellisesti. Lisätietoa tutkimuksesta saa sähköpostitse rea.keskinen@laurea.fi.

Kyselyyn vastaaminen kestää noin 15-30 minuuttia.

Kiitos etukäteen vastauksista!

*:llä merkityt kysymykset ovat pakollisia

TAUSTATIEDOT

Oletko

- Työntekijä? • Esimies?

Koulutus

- Lähihoitaja • Sairaanhoidtaja • Sosionomi • Sosiaalityöntekijä • Lääkäri • Muu, mikä

Sosiaali- tai terveydenhuollon työkokemus vuosina

- alle 5v • yli 5v • yli 10v • yli 15v • yli 20v

Työkokemus päihdepalveluissa

- 1-3v • 4-6v • 7-9v • 10-15v • 15-20v • yli 20v

Työskenteletkö

- huume- ja katkaisuhoidon yksikössä • A-klinikkatyön yksikössä • Asumispalvelujen yksikössä
- Muualla, missä?

KERTOMUS

Toivoisin, että kertomastasi kokemuksesta ilmenee mahdollisemman moni seuraavista asioista: Millainen asiakastilanne oli kyseessä ja milloin tapahtunut? Miten vanhempaa tuettiin ja mitä siitä seurasi? Olisiko jotain voinut tehdä toisin? Tai mitä olisit halunnut tehdä toisin? Missä onnistuit erityisen hyvin? Miten työntekijänä koit tapahtuman? Jäitkö miettimään asiakastilannetta myöhemmin? Vastaustila on rajaton.

Liite 3 Tutkimuslupa

 VANTAAN KAUPUNKI VANDA STAD		VERANHALTIJAN PÄÄTÖS	125 /2012	1 (3)
Sosiaali- ja terveystoimi/Perhepalvelut Perhepalvelujen johtaja vs. Anna Cantell-Forsbom		5.11.2012	Dno SOSTER 5165/2012/092	
Tutkimuslupa/Vanhemmuuden tukeminen osana moniammatillista hoitotyötä päihdehuollon työyhteisössä/Rea Keskinen				
<p>Opinnäytetyö on työelämälähtöinen ja sen tavoitteena on kuvata ja selittää, miten ja millaisena ammatillinen osaaminen ilmenee vanhemmuuden tukemisessa päihdepalvelujen työyhteisöiden jäsenten kokemana. Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa myös tietoa, miten ammatillista osaamista voisi vahvistaa vanhemmuuden tukemisessa päihdepalvelujen työyhteisöissä.</p> <p>Tutkimus on laadullinen ja lähestymistapa on narratiivinen. Aineistonkeruu toteutetaan lähettämällä sähköinen kyselylomake päihdepalvelujen työyhteisöjen jäsenille. Kyseillä kerätään tietoa tarinoiden/kertomuksien muodossa eritasoisilta sosiaali- ja terveysalan päihdepalvelujen työyhteisöjen jäseniltä (N=100). Osallistuminen tutkimukseen on työntekijälle vapaaehtoista. Osallistuvien työntekijöiden henkilöllisyys ei tule esille missään vaiheessa. Aineisto analysoidaan käyttäen aineistolähtöistä sisällönanalyysia.</p> <p>Tutke esittää tutkimuksen hyväksymistä 29.10.2012.</p> <p>Lisätietoja: erityisasiantuntija Tiina Turkia puh. 09 8392 6011.</p> <p>Päätös: Myönnän luvan Rea Keskiselle tutkimuksen suorittamiseen tutkimuslupahakemuslomakkeen mukaisin tiedoin.</p> <p>Täytäntöönpano: - Rea Keskinen - Arja Ruponen - sosiaali- ja terveystoimialue</p>				
Päiväys	Vantaa 5.11.2012			
Allekirjoitus				
Nimen selvitys	Anna Cantell-Forsbom			
Virka-asema	Perhepalvelujen johtaja vs.			

Liite 4 Sisällönanalyysi 1. tutkimuskysymyksestä

"Vanhempi on osallistunut päihdekartoitukseen"	Vanhemmasta on tehty päihdekartoitus	Päihdekartoitus	Moniammatillinen yhteistyö	Lasten asemaa päihdeperheessä vahvistava työskentely	VANHEMMUUDEN TUKEMINEN PÄIHDEHUOLLOSSA
"Lastensuojelusta pyydettiin A-klinikalta päihdekartoitusta"	Lastensuojelun pyynnöstä päihdekartoitus				
"Äidin soittaessa humalassa, laitoin siitä sähköpostia lastensuojeluun"	Äiti soitti päihtyneenä, josta ilmoitin lastensuojeluun	Yhteistyö lastensuojelun kanssa			
"Lastensuojelun kanssa yhteistyön tiivistäminen ja yhteistapaaminen"	Tiiviimpi yhteistyö lastensuojelun kanssa				
"verkostoneuvottelu lastensuojelun kanssa"	Verkostoneuvottelu lastensuojelun kanssa				
"tehtiin lastensuojelun ilmoitus"	Lastensuojelulainmukainen lastensuojeluilmoitus	Lastensuojelu	Huoli perheen lasten hyvinvoinnista		
"oli myös lastensuojelun perhetyön työskentely"	Lastensuojelun perhetyö				
"toivoin heidän jatkavan työskentelyä perheessä"	Lastensuojelun perhetyön jatkuminen	Lastensuojelun tukitoimet			
"Tapasin asiakkaan...Hän oli pysytellyt lakasta erossa...vaimon mielestä alkoholi ei ollut paha ongelma ja senkin käyttö oli merkittävästi vähentynyt"	Käytetty päihde muuttunut, edelleen päihteidenkäyttöä				
"huoleen isän alkoholinkäytöstä"	Huoli isän alkoholinkäytöstä	Ammatillinen huoli			
"osallistui... "Äitien ja lasten leirille". "	Osallistui perheleirille lapsen kanssa				
"on lapsensa kanssa Verttiryhmässä"	Vanhemmat osallistuvat lastensa kanssa lapsilähtöiseen vertaistointaan	Lapsilähtöinen vertaistoiminta	Lasten huomioiminen aikuisille kohdennetuissa palveluissa		
"Asiakas ja poika aloittivat Vertti-ryhmässä"					
"oli mahdollisuus keskustella isän alkoholinkäytöstä muiden samanlaisia kokemuksia omaavien lasten kanssa."	Lapsen mahdollisuus vertaistukeen				
"lasten olemassaolo kysellään"	Selvitetään onko perheessä alaikäisiä lapsia				
"huomioidaan asiakkaiden perheellisyys"	Huomioidaan perheellisyys	Vanhemmuuden ja perheen alaikäiset lapset huomioiva työskentely			
"tukiasuntoon... viikonloppuyöpymisiin ollaan kannustettu"	Lasten mahdollista yöpyä asiakkaan luona, johon kannustetaan				
"lapset ja heihin yhteyden säilyttäminen osana asumista"	Tuetaan pitämään yllä suhdetta lapsiin				

45
Liite 4

"perhetapaamiseen"	Perhetapaaminen	Perhe osana vanhemman hoitoa	Perhekeskeinen työskentely	Vanhemmuutta vahvistava työskentely perheessä	
"perheen isä on otettava mukaan työskentelyyn"	Isä otettava mukaan työskentelyyn				
"Perheen tilanne kartoitettiin"	Perheen kokonaistilanteen kartoitus				
"Tuettu molempaa vanhempaa"	Vanhempia tuettu	Ohjatut vertaistukiryhmät joiden aiheena vanhemmuus	Asiakaslähtöinen työskentely		
"tuetaan mm. ryhmätoiminnalla, missä käsitellään mm. vanhemmuuden kokemuksia...sekä käsitystä vanhemmuudesta"	Vanhemmuutta tuetaan ryhmätoiminnalla. Ryhmässä käsitellään vanhemmuutta.				
"Naistenryhmässä käyntejä. Ryhmässä on paljon puhetta vanhemmuudesta ja lapsista"	Ryhmässä keskustellaan vanhemmuudesta ja lapsista				
"asioista suoraan puhumisen"	Asioista puhutaan suoraan	Ammatillisen auttamisen taidot hoitosuhde-työskentelyssä			
"Asiakkaan osuutta perheessä tutkittiin"	Päihteidenkäyttöä selvitettiin				
"tilan antaminen asioiden käsittelyyn olisi hyvin tärkeää"	Oman tilan antaminen asiakkaalle asioiden käsittelyyn				
"onnistunut ja luottamuksellinen hoitosuhde"	Hoitosuhde luottamuksellinen				
"Tiivis tuki"	Tukeminen	Päihdehoidon aikana tapahtuva hoidon suunnittelu ja toteutus			
"puhuimme taas katkaisuhoidosta...suostui sinne lähtemään"	Keskustelimme katkaisuhoidon tarpeesta.				
"Suosittelin katkaisuhoidoa"					
"Puhuttiin mm. vertaistuesta ja AA-ryhmän"	Keskusteltu vertaistuesta ja AA-ryhmästä				
"kuntouttava laitoshoido"	Päihdehuollon laitostuntoutus				
"edelleen päihteidenkäyttöä...tarvitsee tukevampaa hoitoa"	Asiakkaalle avohoidon päihdepalvelut riittämättömiä. Tarvitsee tukevampaa hoitoa.				
"Avomylllykurssi"	Intensiivinen avohoito				
"osallistui avomylllyyn"					
"yksilökäyntejä"	Yksilökeskustelut				

Liite 5 Sisällönanalyysi 2. tutkimuskysymyksestä

"Koin asiakkaan tilanteen muutoksen palkitsevana"	Asiakkaan tilanteen muuttuminen oli palkitsevaa	Onnistumisen kokemus	Kokemukset	Osaaminen
"Illoin olin siitä pojan kannalta" (muutos)	Olin pojan puolesta iloinen			
"Koin tapahtuman...palkitsevana onnistumisen kautta"	Onnistumisen tunne palkitsee			
"Varsinaisia huonoja kokemuksia ei ole"	Huonoja kokemuksia ei ole			
"Ryhmätilanteet ovat vaihtelevasti hyvin tunteita herättäviä"	Ryhmätilanteet ovat tunteita herättäviä	Tunteet	Omien tunteiden siettäminen	
"Onnistuttiin siinä, että hän halusi itse tehdä selkeän muutoksen"	Asiakas motivoitui muutokseen	Muutokseen motivointi	Motivointi	
"Onnistunut asiakassuhteen luomisessa ja motivoinnissa osallistumaan Vertti-ryhmään"	Onnistuin asiakastilanteen luomisessa ja asiakkaan motivoinnissa			
"Ei juurikaan tehdä vanhemmuustyötä. Valmius...on toki olemassa"	Vanhemmuustyötä tehdään vähän. Valmius on tehdä vanhemmuustyötä	Kokemattomuus	Ammatillisen osaamisen tasot	
"Vanhemmuustyötä tämä mielestäni oli"	Vanhemmuustyötä tämä mielestäni oli	Epävarmuus		
"Ryhmät täytyy rajata niin että ryhmä on ohjattavissa ammatillisen osaamisen rajoissa eri tilanteissa"	Ryhmän ohjaaminen vaatii ammatillista osaamista	Haastavuus		
"Vanhemmuustyö...on keskeistä ja jokapäiväistä"	Vanhemmuustyö on keskeistä ja jokapäiväistä	Sujuvuus		